Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Hipertensi Pada Pengemudi Kopaja Di Terminal Kampung Rambutan Jakarta Tahun 2019

May Angelina¹ ✉, Ayu Anggraeni Dyah Ruba²

¹UPN “Veteran” Jakarta, Indonesia

¹mayangelina97@gmail.com / 0851 5510 3086

Info Artikel

Sejarah Artikel:

Diterima : 26 Februari 2020
Disetujui : 28 Januari 2021
Di Publikasi : 31 Mei 2021

Keywords:

Factors, Hypertension, drivers

DOI :

<https://doi.org/10.32763/juke.v13i2.197>

Abstrak

Latar Belakang: Hipertensi bisa menyebabkan komplikasi seperti penyakit jantung, stroke, gagal ginjal, diabetes, kolesterol tinggi dan obesitas. Hipertensi disebabkan oleh perubahan gaya hidup dan faktor yang dapat diubah seperti stres, merokok, konsumsi minuman berenergi, konsumsi natrium, dan kualitas tidur. Untuk faktor yang tidak dapat diubah seperti riwayat hipertensi keluarga, usia, dan jenis kelamin. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan hipertensi pada pengemudi kopaja di Terminal Kampung Rambutan Jakarta tahun 2019. **Metode:** penelitian ini menggunakan desain penelitian analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel pada penelitian ini sebanyak 146 pengemudi kopaja. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan uji chi square. **Hasil:** dari penelitian ini ada variabel yang berhubungan antara lain usia dengan hipertensi ($p=0,033$), stres dengan hipertensi ($p=0,031$), konsumsi minuman berenergi dengan hipertensi ($p=0,031$) dan konsumsi natrium dengan hipertensi ($p=0,040$). Variabel yang tidak berhubungan antara lain pengetahuan dengan hipertensi ($p=0,121$), riwayat hipertensi dengan hipertensi ($p=0,753$), merokok dengan hipertensi ($p=0,929$), konsumsi kafein dengan hipertensi ($p=0,741$), lama kerja dengan hipertensi ($p=1,000$), dan kualitas tidur dengan hipertensi ($p=0,155$). **Kesimpulan:** Prevalensi hipertensi pada pengemudi kopaja di Terminal Kampung Rambutan adalah sebesar 59,6%.

Related Factors With Hypertension On Kopaja's Driver At Terminal Kampung Rambutan Jakarta In 2019

Abstract

Background: Hypertension can cause complications such as heart disease, stroke, kidney failure, diabetes, high cholesterol and obesity. Hypertension is caused by lifestyle changes and factors that can be changed such as stress, smoking, consumption of energy drinks, sodium consumption, and sleep quality. For non-changeable factors such as family history of hypertension, age, and gender. **Purpose:** The purpose of this study was to determine the factors associated with hypertension in Kopaja drivers at Kampung Rambutan Terminal Jakarta in 2019. **Method:** This research method used analytical research design with cross sectional approach. The sample in this study was 146 kopaja drivers. Data analysis in this study used the chi square test. **Results:** The results of this study are related variables such as age with hypertension ($p = 0.033$), stress with hypertension ($p = 0.031$), consumption of energy drinks with hypertension ($p = 0.031$) and consumption of sodium with hypertension ($p = 0.040$). Unrelated variables include knowledge with hypertension ($p = 0.121$), history of hypertension with hypertension ($p = 0.753$), smoking with hypertension ($p = 0.929$), caffeine consumption with hypertension ($p = 0.741$), length of work with hypertension ($p = 1.000$), and quality of sleep with hypertension ($p = 0.155$). **Conclusion:** The prevalence of hypertension among Kopaja drivers at Kampung Rambutan Terminal is 59.6%.

Alamat korespondensi:

UPN Veteran, Jakarta - West Maluku Utara, Indonesia
Email: mayangelina97@gmail.com

ISSN 2597-7520

© 2021 Poltekkes Kemenkes Ternate

Pendahuluan

Isu kesehatan terdapat di tujuan ke tiga SDGs yaitu menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang di segala usia. Dalam tujuan ke tiga SDGs terdapat 13 target di mana target ke 4 yaitu mengurangi sepertiga dari kematian dini yang disebabkan oleh penyakit tidak menular melalui tindakan pencegahan dan pengobatan. Salah satu penyakit tidak menular adalah hipertensi (*Sustainable Development Goals*, 2017).

Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan tenang. Dalam jangka waktu lama jika tekanan darah selalu meningkat dan tidak dideteksi secara dini bisa menyebabkan kerusakan gagal ginjal, penyakit jantung koroner dan stroke. Hipertensi dapat berujung pada kematian dini jika tidak ditangani dengan segera. Gejala dari hipertensi adalah sakit kepala atau rasa berat di tengkuk, vertigo, jantung berdebar-debar, mudah lelah, penglihatan kabur dan mimisan (Kementrian Kesehatan RI, 2014).

Hipertensi bisa menyebabkan komplikasi berbagai penyakit. Komplikasi dari hipertensi yaitu penyakit jantung, stroke, gagal ginjal, diabetes, kolesterol tinggi dan obesitas (World Health Organization, 2013). Hipertensi disebabkan oleh perubahan gaya hidup dan faktor yang dapat diubah seperti stres, merokok, konsumsi makanan berlemak, dan konsumsi natrium, dan kualitas tidur. Untuk faktor yang tidak bisa diubah seperti riwayat hipertensi keluarga, usia, dan jenis kelamin (Olin, Twiggs and Bell, 2015).

Faktor stres yang berkepanjangan bisa menyebabkan hipertensi secara menetap (Junaedi, 2013). Penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara hipertensi dengan stres. Stres pada orang yang bekerja berisiko 18,15% daripada yang tidak bekerja sebesar 16,98% (Hu, 2015). Merokok juga merupakan salah satu faktor hipertensi. Penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara hipertensi dengan merokok. Pada orang yang merokok berisiko 27,27% dan mantan perokok berisiko 40,58% (Radovanovic, 2014).

Salah satu faktor risiko hipertensi yang lain adalah konsumsi natrium. Mengonsumsi natrium tidak melebihi dari $\frac{1}{4}$ - $\frac{1}{2}$ sendok teh (6 gram) per hari (Kementrian Kesehatan RI, 2014). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Endocrinology and Metabolic Syndrome bahwa ada hubungan antara hipertensi dengan konsumsi natrium. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 2.326 orang dan diikuti selama 28 hari sampai 1095 hari. Setelah itu dibagi menjadi dua kelompok responden yaitu kelompok yang mempunyai tekanan darah normal dan kelompok

yang mempunyai hipertensi tahap I. Dua kelompok ini diberikan diet rendah garam dan diet biasa tanpa rendah garam. Pada bulan ke 39, tekanan darah berkurang pada kelompok yang diberikan diet rendah. Pengurangan tekanan darah sistolik sebesar 12,6 mmHg dan tekanan darah diastolik sebesar 10,9 mmHg (Lala, 2016).

Faktor lain yang dapat menyebabkan hipertensi adalah konsumsi makanan berlemak. Konsumsi lemak yang dianjurkan oleh WHO untuk orang dewasa yaitu minimal 20% dari energi total atau sekitar 60 gram/hari (Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat, 2016). Penelitian di kota Padang menunjukkan bahwa ada hubungan antara hipertensi dengan konsumsi makanan berlemak. Dalam penelitian ini, konsumsi makanan berlemak sebesar 70,5% (Herwati, 2013). Faktor selanjutnya yang dapat menyebabkan hipertensi adalah kualitas tidur. Tidur yang bermasalah atau tidur yang kurang dari 8 jam maka akan memengaruhi kesehatan tubuh. Saat terbangun tubuh masih merasa lelah, lesu dan mengantuk. (Naviri, 2016). Penelitian menunjukkan ada hubungan antara hipertensi dengan kualitas tidur. Kualitas tidur yang buruk dalam penelitian ini berisiko sebesar 73,30% (Wahid Nur Alfi, 2018).

Faktor riwayat keluarga hipertensi juga merupakan salah satu faktor dari hipertensi. Hipertensi merupakan penyakit keturunan yang tidak bisa diubah dan akan memiliki risiko hipertensi jika di keluarganya ada yang hipertensi (Junaedi, 2013). Penelitian di Palembang menunjukkan bahwa ada hubungan antara hipertensi dengan riwayat keluarga hipertensi. Responden yang mempunyai riwayat keluarga hipertensi sebesar 75,4% daripada responden yang tidak mempunyai riwayat keluarga hipertensi sebesar 45,5% (Azahri, 2017).

Faktor lain yang dapat menyebabkan hipertensi adalah usia. Semakin usia seseorang bertambah, maka pembuluh darahnya semakin berkurang elastisitasnya (Anies, 2018). Penelitian pada pengemudi bus di Nigeria kota Sokoto menunjukkan ada hubungan hipertensi dengan usia. Pengemudi bus yang berusia di atas 40 tahun berisiko 4,189 kali berisiko daripada pengemudi bus yang berusia di bawah 40 tahun (Erhiano, 2015).

Salah satu pekerjaan yang berisiko mengalami hipertensi adalah pengemudi (Amod Borle, 2015). Penelitian yang pernah dilakukan yaitu pengemudi bus di kota Nagpur yang telah lama bekerja sebagai pengemudi selama lebih dari 15 tahun memiliki peluang 4,17 kali hipertensi daripada pengemudi yang lama kerja kurang dari 15 tahun. Dalam hal keselamatan penumpang, faktor kesehatan pengemudi sangat penting. Pemeriksaan kesehatan pengemudi seperti tekanan darah penting dilakukan agar mengurangi risiko

kecelakaan. Hasil Riskesdas (2013) pada tahun 2007 sebesar 25,9% dan tahun 2013 sebesar 47,7% adanya peningkatan cedera transportasi darat (Riskesdas, 2013).

Prevalensi hipertensi pada pengemudi dalam penelitian di Kota Sokoto, Nigeria sebesar 33,5% (Erhiano, 2015) dan penelitian di Kerala Utara, India Selatan sebesar 41,3% (Lakshman A, *et.al*, 2014). Penelitian di Indonesia pada pengemudi Transjakarta menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi pengemudi sebesar 54,9% (Rizkawati, 2012). Penelitian juga dilakukan di Semarang pada pengemudi angkutan bus bahwa prevalensi hipertensi yang berjumlah 204 pengemudi sebesar 40% (Ardita Prima dkk, 2017).

Salah satu kota administrasi di provinsi DKI Jakarta yaitu Kota Jakarta Timur banyak memiliki transportasi umum dan memiliki banyak terminal pemberangkatan dan pemberhentian transportasi umum. Salah satu terminal di kota Jakarta Timur adalah Terminal Kampung Rambutan. Kondisi jalanan di sekitar Terminal Kampung Rambutan selalu ramai dan macet yang membuat pengemudi termasuk pengemudi kopaja stres. Stres ini yang merupakan salah satu faktor terjadinya hipertensi. Penelitian ini dilakukan untuk menelaah faktor-faktor yang berhubungan dengan hipertensi pada pengemudi kopaja di Terminal Kampung Rambutan Jakarta tahun 2019.

Metode

Penelitian ini telah melalui komite etik peneliti kesehatan di Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta dengan nomor *Ethical Approval* kepada komite etik UPN “Veteran” Jakarta dengan Nomor Surat: B/1872/5/2019/KEPK.

Penelitian ini menggunakan desain analitik kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* (Notoatmodjo, S, 2010). Desain ini mengukur sepuluh variabel, yaitu pengetahuan, riwayat hipertensi keluarga, usia, stres, merokok, konsumsi natrium, konsumsi kafein, konsumsi minuman berenergi, lama kerja dan kualitas tidur.

Populasi dalam penelitian ini adalah pengemudi kopaja dengan sampel berjumlah 146 responden. Data dalam penelitian ini adalah data primer. Data primer diperoleh dari kuesioner yang diberikan kepada responden. Selanjutnya dilakukan analisis bivariat untuk mengetahui hubungan antara variabel dependen dengan variabel independen dengan menggunakan uji *chi-square* dengan taraf signifikansi 5%.

Untuk uji realibilitas penelitian ini menggunakan metode *Cronbach's Alpha*. Standar yang digunakan dalam menentukan realibilitas adalah dengan membandingkan nilai antara *r* hitung dengan *r* tabel. Tingkat kepercayaan 95% atau signifikan 5%. Agar pertanyaan pada

kuesioner dapat dinyatakan reliabel maka nilai *Cronbach's Alpha* > 0,6.

Hasil dan Pembahasan

Tabel 1. Distribusi frekuensi berdasarkan Hipertensi

Hipertensi	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Hipertensi	87	59,6
Tidak Hipertensi	59	40,4
Total	146	100,0

Sumber : Data Primer, 2019

Berdasarkan tabel 1, pengemudi kopaja lebih besar mengalami hipertensi yaitu 87 pengemudi kopaja (59,6%).

Tabel 2. Tabel Hubungan antara Faktor-Faktor Hipertensi (Variabel Independen) dengan Hipertensi (Variabel Dependen) di Terminal Kampung Rambutan Jakarta

Variabel	Hipertensi				N	P- Value
	Hipertensi		Tidak Hipertensi			
	N	%	N	%		
Usia						
Remaja	7	36,8	12	63,2	19	0,006
Dewasa	40	57,1	30	42,9	70	
Lansia	43	75,4	14	24,6	57	
Pengetahuan						
Buruk	23	63,9	13	36,1	36	0,682
Baik	64	58,2	46	41,8	110	
Riwayat hipertensi						
Ada	29	56,9	22	43,1	51	0,753
Tidak ada	58	61,1	37	38,9	95	
Stres						
Sedang	48	69,6	21	30,4	69	0,031
Ringan	39	50,6	38	49,4	77	
Merokok						
Perokok berat	12	63,2	7	36,8	19	0,929
Perokok sedang dan ringan	75	59,1	52	40,9	127	
Konsumsi Kafein						
> 2 gelas	26	56,5	20	43,5	46	0,741
≤ 2 gelas	61	51	39	39	100	
Konsumsi Minuman Berenergi						
> 1 gelas	39	50,6	38	49,4	77	0,031
≤ 1 gelas	48	69,6	21	30,4	69	
Lama Kerja						
> 10 tahun	38	59,4	26	40,6	64	1,000
≤ 10 tahun	49	59,8	33	40,2	82	
Kualitas Tidur						
Buruk	37	52,9	33	47,1	56	0,155
Baik	50	60,8	26	34,2	90	
Konsumsi Natrium						
Sering	48	70,6	20	29,4	67	0,040
Jarang	41	52,6	37	47,4	79	

Hubungan antara Usia dengan Hipertensi

Usia adalah salah satu faktor seseorang terkena hipertensi. Semakin usia seseorang bertambah, maka elastisitas pembuluh darah semakin berkurang. Dalam hal ini, tekanan darah pada orang yang sudah lanjut usia akan mengalami kenaikan dari batas normal (Anies, 2018).

Berdasarkan hasil uji *chi square* diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,006 (<0,05) yang berarti ada hubungan yang signifikan antara usia dengan hipertensi pada pengemudi kopaja. Hal ini

menunjukkan bahwa faktor usia pengemudi kopaja merupakan faktor yang berhubungan dengan hipertensi pada penelitian ini.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Dwi Lestari (2017) dengan judul “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi pada Pekerja Sektor Informal di Pasar Beringharjo Kota Yogyakarta”. Secara statistik menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara usia dengan hipertensi pada pekerja sektor informal di Pasar Beringharjo Kota Yogyakarta.

Prevalensi hipertensi meningkat seiring dengan bertambahnya usia. Hal ini disebabkan karena perubahan alami pada jantung, pembuluh darah, dan kadar hormon dapat meningkatkan tekanan darah seiring dengan bertambahnya usia (Junaedi, 2013). Hal ini juga terjadi karena semakin bertambahnya usia elastisitas pembuluh darah akan mengecil menyebabkan aliran darah ke tubuh semakin sedikit sehingga jantung harus bekerja keras untuk memenuhi aliran darah sehingga berdampak pada hipertensi (Erhiano, 2015).

Namun, hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Solehatul Mahmudah, Taufik Maryusman, Firlia Ayu Arini (2015) dengan judul “Hubungan Gaya Hidup Dan Pola Makan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Kelurahan Sawangan Baru Kota Depok Tahun 2015”. Secara statistik menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara usia dengan hipertensi pada lansia di Kelurahan Sawangan Baru Kota Depok.

Hubungan antara Pengetahuan dengan Hipertensi

Seseorang dapat memiliki pengetahuan berdasarkan dua sumber yaitu *Experiential Reality* (ER) dan *Agreement Reality* (AR). *Experiential Reality* (ER) adalah pengetahuan yang didapat dari pengalaman sendiri sehingga seseorang menjadi tahu akan sesuatu. Sementara, *Agreement Reality* (AR) adalah pengetahuan yang berdasarkan perjanjian antara diri sendiri dengan orang lain, informasi dari orang lain, serta dari kebiasaan dan tradisi (Bambang Prasetyo, 2016).

Berdasarkan hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa hipertensi lebih besar dijumpai pada pengemudi kopaja yang memiliki pengetahuan baik berjumlah 70 pengemudi kopaja (63,6%). Berdasarkan hasil uji *chi square* diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,682 ($<0,05$) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan hipertensi pada pengemudi kopaja. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan pengemudi kopaja bukan merupakan faktor yang berhubungan dengan hipertensi pada penelitian ini.

Hasil penelitian ini sejalan dengan

penelitian Arini (2017) dengan judul “Kebiasaan Makan Tinggi Natrium Sebagai Faktor Dominan Hipertensi pada Pegawai IPSK LIPI Jakarta Tahun 2017”. Secara statistik menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan hipertensi pada Pegawai IPSK LIPI Jakarta Tahun 2017.

Menurut Mubarak (2012) kemudahan untuk memperoleh suatu informasi dapat mempercepat seseorang memperoleh pengetahuan yang baru. Semakin banyak informasi yang didapatkan oleh seseorang maka semakin banyak pula pengetahuan yang didapat orang tersebut. Pada masa kini informasi sangat mudah untuk didapatkan. Dalam penelitian ini pengemudi kopaja sudah tahu dan memahami informasi tentang hipertensi. Pengemudi kopaja kemungkinan mengetahui informasi dari teman, internet dan lingkungan sekitar Menurut Notoatmodjo (2010), pengetahuan mempunyai beberapa tingkatan yaitu tahu (*know*), memahami (*comprehension*), aplikasi (*aplication*), analisis (*analysis*), sintesis (*synthesis*) dan evaluasi (*evaluation*). Dalam penelitian ini, pengemudi kopaja tidak menggunakan informasi yang telah diketahui dan dipahami untuk diaplikasikan dalam kehidupan sehari-hari. Contohnya dapat mengonsumsi natrium dan kafein secukupnya.

Namun, penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Jayanti Wulansari, Burhannudin Ichsan (2013) dengan judul “Hubungan Pengetahuan Tentang Hipertensi dengan Pengendalian Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Dr. Moewardi Surakarta”. Secara statistik menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan hipertensi pada Pasien Hipertensi di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

Hubungan antara Riwayat Hipertensi dengan Hipertensi

Seseorang yang memiliki riwayat hipertensi dari keluarganya harus mengetahui apa yang baik untuk dimakan dan diminum, rutin olahraga yang teratur dan tidak merokok (Jain, 2011). Berdasarkan hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa hipertensi lebih besar dijumpai pada pengemudi kopaja yang tidak ada riwayat hipertensi berjumlah 58 pengemudi (61,1%). Berdasarkan hasil uji *chi square* diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,753 ($<0,05$) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara riwayat hipertensi keluarga dengan hipertensi pada pengemudi kopaja. Hal ini menunjukkan bahwa faktor riwayat hipertensi keluarga pengemudi kopaja bukan merupakan faktor yang berhubungan dengan hipertensi pada penelitian ini.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Suharno, 2017) dengan judul “Faktor-Faktor Individu yang Berhubungan dengan

Hipertensi di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Cigasong Kabupaten Majalengka Tahun 2017". Secara statistik menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara riwayat keluarga dengan hipertensi.

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa seseorang beresiko terkena hipertensi jika mempunyai riwayat keluarga hipertensi dibandingkan dengan yang tidak memiliki riwayat keluarga hipertensi (Nurhan Dogan, Dilek Toprak, 2012). Hal ini dapat disebabkan bahwa riwayat keluarga bukan faktor dari hipertensi dan ada faktor lain yang bisa menyebabkan hipertensi.

Namun, penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Tina (2016) dengan judul "Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Hipertensi pada Laki-Laki Dewasa di Puskesmas Payangan, Kecamatan Payangan Kabupaten Gianyar". Secara statistik menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara riwayat keluarga dengan hipertensi pada Laki-Laki Dewasa di Puskesmas Payangan, Kecamatan Payangan Kabupaten Gianyar Tahun 2016.

Hubungan antara Stres dengan Hipertensi

Stres adalah saat seseorang sedang berinteraksi dengan lingkungannya, tiba-tiba merasakan pertentangan antara tuntutan situasi dan sumber daya sistem biologis, psikologis dan sosial pada tubuhnya (Putra, 2018). Berdasarkan hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa hipertensi lebih besar dijumpai pada pengemudi kopaja yang memiliki stres sedang berjumlah 48 pengemudi (69,6%). Berdasarkan hasil uji *chi square* diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,031 ($<0,05$) yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara stres dengan hipertensi pada pengemudi kopaja. Hal ini menunjukkan bahwa faktor stres merupakan faktor yang berhubungan dengan hipertensi pada penelitian ini.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Suparta dan Rasmi (2018) dengan judul "Hubungan Genetik dan Stres dengan Kejadian Hipertensi". Secara statistik menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara stres dengan hipertensi pada pasien poli penyakit dalam RSUD Nene Mallomo Kabupaten Sidenreng Rappang Tahun 2018.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori. Stres akan mengganggu sistem homeostatis tubuh yang akan berdampak pada gejala fisik dan psikologis, baik secara mental, fisik, dan fisiologi tubuh. Tubuh manusia akan merespon kejadian berbeda saat sedang mengalami stres (Putra, 2018). Hormon adrenalin dalam tubuh akan meningkat jika seseorang sedang stres. Hal ini akan menyebabkan tekanan darah di dalam tubuh naik (Anies, 2018).

Namun, penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian (Stefhany, 2012) dengan judul "Hubungan Pola Makan, Gaya Hidup dan Indeks Massa Tubuh dengan Hipertensi pada Pra Lansia dan Lansia di Posbindu Kelurahan Depok Jaya Tahun 2012". Secara statistik menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara stres dengan hipertensi pada pra lansia dan lansia di Posbindu Kelurahan Depok Jaya.

Hubungan antara Merokok dengan Hipertensi

Nikotin adalah salah satu zat yang terdapat di dalam rokok. Nikotin akan menimbulkan penyempitan pembuluh darah sehingga membuat jantung bekerja keras. Nikotin juga bisa menimbulkan frekuensi denyut jantung dan tekanan darah meningkat (Junaedi, 2013).

Berdasarkan hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa hipertensi lebih besar dijumpai pada pengemudi kopaja yang perokok berat berjumlah 12 pengemudi (63,2%). Berdasarkan hasil uji *chi square* diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,929 ($>0,05$) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara merokok dengan hipertensi pada pengemudi kopaja.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Eriana (2017) dengan judul "Hubungan Gaya Hidup Dengan Kejadian Hipertensi Pada Pegawai Negeri Sipil UIN Alauddin Makassar Tahun 2017". Secara statistik menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara merokok dengan hipertensi pada Pegawai Negeri Sipil UIN Alauddin Makassar.

Merokok tidak langsung menyebabkan tekanan darah tinggi, tapi berisiko lebih terkena serangan jantung dan stroke. Jika merokok dan memiliki tekanan darah tinggi, maka arteri akan menyempit dan risiko terkena penyakit jantung atau paru-paru akan meningkat. Di dalam rokok terdapat nikotin yang membahayakan kesehatan tubuh seperti penggumpalan darah dalam pembuluh darah dan pengapuran pada dinding pembuluh darah (Savitri, 2016).

Namun, hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Ainun (2012) dengan judul "Hubungan Gaya Hidup dengan Kejadian Hipertensi pada Mahasiswa di Lingkup Kesehatan Universitas Hasanuddin". Secara statistik menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara merokok dengan hipertensi pada petani tahun 2012.

Hubungan antara Konsumsi Kafein dengan Hipertensi

Salah satu penyebab meningkatnya tekanan darah adalah kafein. Kafein seperti minuman ringan, kopi dan teh adalah sumber utama zat

penyebab hipertensi yang tidak sehat dan harus dibatasi (Wade, 2016). Berdasarkan hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa hipertensi lebih besar dijumpai pada pengemudi kopaja yang konsumsi kafein ≤ 2 gelas berjumlah 61 pengemudi (61,0%). Berdasarkan hasil uji *chi square* diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,741 ($<0,05$) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara konsumsi kafein dengan hipertensi pada pengemudi kopaja. Hal ini menunjukkan bahwa faktor konsumsi kafein bukan merupakan faktor yang berhubungan dengan hipertensi pada penelitian ini.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Fauziah dan Faradilla (2019) dengan judul “Faktor Risiko Kejadian Hipertensi di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Provinsi Aceh”. Secara statistik menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara konsumsi kafein dengan hipertensi.

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa salah satu penyebab meningkatnya tekanan darah adalah kafein (Wade, 2016). Hal ini dapat disebabkan bahwa konsumsi kafein bukan faktor dari hipertensi. Ada faktor lain yang bisa mempengaruhi hipertensi.

Namun, hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Ayu Martiani (2012) dengan judul “Faktor Risiko Hipertensi Ditinjau dari Kebiasaan Minum Kopi (Studi Kasus di Wilayah Kerja Puskesmas Ungaran pada Bulan Januari-Februari 2012)”. Secara statistik menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara merokok dengan hipertensi pada petani.

Hubungan antara Konsumsi Minuman Berenergi dengan Hipertensi

Minuman berenergi yaitu minuman yang terdapat zat yang berfungsi meningkatkan energi, performa, dan konsentrasi (Global Actions, 2013). Berdasarkan hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa hipertensi lebih besar dijumpai pada pengemudi kopaja yang konsumsi minuman berenergi ≤ 1 gelas berjumlah 48 pengemudi (69,6%). Berdasarkan hasil uji *chi square* diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,031 ($<0,05$) yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara konsumsi minuman berenergi dengan hipertensi pada pengemudi. Hal ini menunjukkan bahwa faktor konsumsi minuman berenergi merupakan faktor yang berhubungan dengan hipertensi pada penelitian ini.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa konsumsi minuman berenergi adalah salah satu penyebab hipertensi. Zat-zat yang terkandung dalam minuman berenergi secara umumnya adalah zat stimulan yaitu kafein, taurin, guarana, L-Carnitine, dan ginseng (Seifert, 2011).

Hubungan antara Lama Kerja dengan Hipertensi

Pada umumnya lama seseorang bekerja dalam sehari yaitu sekitar 6-10 jam. Sisa waktu orang tersebut dipergunakan untuk kehidupan dalam keluarga dan masyarakat, istirahat, tidur, dan lain-lain (Suma'mur, 2014). Berdasarkan hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa hipertensi lebih besar dijumpai pada pengemudi kopaja yang memiliki lama kerja ≤ 10 tahun berjumlah 49 pengemudi (59,8%). Berdasarkan hasil uji *chi square* diperoleh nilai *p-value* sebesar 1,000 ($<0,05$) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara lama kerja dengan hipertensi pada pengemudi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Faridah (2017) tahun dengan judul “Determinan Hipertensi pada Pengemudi Bus AKAP (Antar Kota Antar Provinsi) di Terminal Wilayah Kota Jakarta Timur Tahun 2017”. Secara statistik menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara lama kerja dengan hipertensi pada Pengemudi Bus AKAP (Antar Kota Antar Provinsi).

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa pengemudi yang telah lama bekerja sebagai pengemudi berisiko menderita hipertensi. Hal ini dapat disebabkan bahwa lama kerja bukan faktor dari hipertensi. Ada faktor lain yang bisa mempengaruhi hipertensi.

Namun, penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Amod Borle (2015) dengan judul “*Prevalence and Associated Factors of Hypertension among Occupational Bus Drivers in Nagpur City, Central India - A Cross Sectional Study*”. Penelitian yang pernah dilakukan yaitu pengemudi bus di kota Nagpur yang telah lama bekerja sebagai pengemudi selama lebih dari 15 tahun memiliki peluang 4,17 kali hipertensi daripada pengemudi yang lama kerja kurang dari 15 tahun. Secara statistik menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara lama kerja dengan hipertensi.

Hubungan antara Kualitas Tidur dengan Hipertensi

Kualitas tidur adalah seseorang tidur dengan kesegaran dan kebugaran disaat terbangun. Kepuasan seseorang saat tidur tidak akan ada perasaan lelah dan gelisah saat melakukan aktivitas sehari-hari (Wahyu, 2012). Berdasarkan hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa hipertensi lebih besar dijumpai pada pengemudi kopaja yang memiliki kualitas tidur baik berjumlah 50 pengemudi (65,8%). Berdasarkan hasil uji *chi square* diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,155 ($<0,05$) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara kualitas tidur

dengan hipertensi pada pengemudi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Nurilmi (2016) dengan judul “Hubungan Kualitas Tidur dengan Tekanan Darah pada Mahasiswa Keperawatan UIN Alauddin Makassar Tahun 2016”. Secara statistik menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara kualitas tidur dengan hipertensi pada Mahasiswa Keperawatan UIN Alauddin Makassar.

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa kualitas tidur berisiko menderita hipertensi. Hal ini dapat disebabkan bahwa kualitas tidur bukan faktor dari hipertensi. Ada faktor lain yang bisa mempengaruhi hipertensi.

Namun, hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian (Magfirah, 2016) dengan judul “Hubungan Kualitas Tidur dengan Tekanan Darah pada Mahasiswi Program Studi S1 Fisioterapi Angkatan 2013 Dan 2014 di Universitas Hasanuddin”. Secara statistik menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara kualitas tidur dengan hipertensi pada Mahasiswi Program Studi S1 Fisioterapi Angkatan 2013 Dan 2014 di Universitas Hasanuddin.

Hubungan antara Konsumsi Natrium dengan Hipertensi

Konsumsi natrium dapat menyebabkan timbulnya hipertensi dengan meningkatnya volume plasma, curah jantung dan tekanan darah. Di setiap negara, rata-rata konsumsi garam per orang sangat tinggi, yaitu sekitar 9-12 gram per hari (World Health Organization, 2013).

Berdasarkan hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa hipertensi lebih besar dijumpai pada pengemudi kopaja yang jarang konsumsi natrium berjumlah 48 pengemudi (70,6%). Berdasarkan hasil uji *chi square* diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,040 ($<0,05$) yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara konsumsi natrium dengan hipertensi pada pengemudi kopaja.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Asnia Zainuddin (2018) dengan judul “Asupan Natrium Dan Lemak Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Poasia Kota Kendari”. Secara statistik menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara konsumsi natrium dengan hipertensi pada lansia di Wilayah Poasia Kota Kendari.

Natrium adalah salah satu yang dibutuhkan tubuh seseorang agar berfungsi dengan baik. Banyak orang yang mengonsumsi natrium lebih banyak dari yang dibutuhkan oleh tubuh. Konsumsi natrium yang berlebihan dapat mengganggu kesehatan tubuh (Jain, 2011). Kementerian Kesehatan menganjurkan kita untuk mengonsumsi natrium tidak melebihi dari $\frac{1}{4}$ - $\frac{1}{2}$

sendok teh (6 gram) per hari (Kementrian Kesehatan RI 2014 (Pedoman Gizi Seimbang), 2014).

Namun, hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Rizkawati (2012) dengan judul “Indeks Massa Tubuh, Lama Bekerja, Kebiasaan Makan dan Gaya Hidup Hubungannya dengan Hipertensi pada Pramudi (Pengemudi) Bus Transjakarta Tahun 2012”. Secara statistik menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara konsumsi natrium dengan hipertensi pada Pramudi (Pengemudi) Bus Transjakarta.

Kesimpulan

Prevalensi hipertensi pada pengemudi kopaja di Terminal Kampung Rambutan adalah sebesar 59,6% dengan jumlah sampel sebanyak 87 pengemudi dari total keseluruhan yaitu 146 pengemudi. Dalam penelitian ini variabel yang berhubungan yaitu usia dengan hipertensi ($p=0,033$), stres dengan hipertensi ($p=0,031$), konsumsi minuman berenergi dengan hipertensi ($p=0,031$) dan konsumsi natrium dengan hipertensi ($p=0,040$).

Variabel yang tidak berhubungan dalam penelitian ini antara lain pengetahuan dengan hipertensi ($p=0,121$), riwayat hipertensi dengan hipertensi ($p=0,753$), merokok dengan hipertensi ($p=0,929$), konsumsi kafein dengan hipertensi ($p=0,741$), lama kerja dengan hipertensi ($p=1,000$), dan kualitas tidur dengan hipertensi ($p=0,155$).

Berdasarkan hasil penelitian, maka peneliti ingin menyampaikan saran sebagai berikut :

(1) Bagi Pengemudi Kopaja

Disarankan agar pengemudi melakukan pemeriksaan tekanan darah secara teratur dan rutin. Pengemudi kopaja juga disarankan untuk mengurangi konsumsi natrium yang berlebihan, mengurangi konsumsi kafein, konsumsi minuman berenergi dan mengubah jadwal tidur yang lebih baik dengan tidur minimal 8 jam/hari.

(2) Bagi Instansi

Disarankan agar instansi dapat membuat kegiatan edukasi atau penyuluhan terkait hipertensi sehingga pengemudi kopaja dapat memahami dan mencegah di dalam kehidupan sehari-hari. Instansi juga bisa bekerja sama dengan Dinas Kesehatan atau puskesmas dengan mengecek rutin dan berkonsultasi kesehatan pada pengemudi kopaja.

(3) Bagi Peneliti Lain

Disarankan untuk melakukan penelitian selanjutnya dengan menggunakan variabel penelitian lain yang belum pernah diteliti. Penelitian selanjutnya juga bisa menggunakan desain lain.

Daftar Pustaka

- Ainun, S. (2012) 'Hubungan Gaya Hidup dengan Kejadian Hipertensi pada Mahasiswa di Lingkup Kesehatan Universitas Hasanuddin', Skripsi Program Sarjana Universitas Hasanuddin.
- Amod Borle, A. J. (2015) 'Prevalence and Associated Factors of Hypertension among Occupational Bus Drivers in Nagpur City, Central India - A Cross Sectional Study', *Natl. J. Community Med*, 6, hal. 423-428.
- Anies (2018) *Penyakit Degeneratif*. Yogyakarta: AR-RUZZ MEDIA.
- Arini, V. (2017) 'Kebiasaan Makan Tinggi Natrium Sebagai Faktor Dominan Hipertensi pada Pegawai IPSK LIPI Jakarta Tahun 2017', Skripsi Program Sarjana Universitas Indonesia.
- Asnia Zainuddin, I. Y. (2018) 'Asupan Natrium Dan Lemak Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Poasia Kota Kendari'. *Seminar Nasional*, 1(1), hal. 581-588.
- Ayu Martiani, R. L. (2012) 'Faktor Risiko Hipertensi Ditinjau dari Kebiasaan Minum Kopi (Studi Kasus di Wilayah Kerja Puskesmas Ungaran pada Bulan Januari-Februari 2012)'. *Journal of Nutrition College*, 1(1), hal. 78-85.
- Azahri, M. H. (2017) 'Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi di Puskesmas Makrayu Kecamatan Ilir Barat II Palembang', *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2 (1), hal. 23-30.
- Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat (2016) *Gizi dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Erhiano (2015) 'Prevalance of Hypertension among Commercial Bus Drivers in Sokoto, Sokoto State Nigeria', *International Invention Journal of Medicine and Medical Science*, 2, hal. 34-39.
- Eriana, I. (2017) 'Hubungan Gaya Hidup Dengan Kejadian Hipertensi Pada Pegawai Negeri Sipil UIN Alauddin Makassar Tahun 2017'. Skripsi Program Sarjana UIN Alauddin Makassar.
- Faridah, D. (2017) 'Determinan Hipertensi Pada Pengemudi Bus AKAP (Antar Kota Antar Provinsi) di Terminal Wilayah Kota Jakarta Timur Tahun 2017'. Skripsi Program Sarjana UIN Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Herwati, W. S. (2013) 'Terkontrolnya Tekanan Darah Penderita Hipertensi Berdasarkan Pola Diet dan Kebiasaan Olahraga di Padang Tahun 2011', *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(1), hal 8-14.
- Jain, R. (2011) *Pengobatan Alternatif untuk Mengatasi Tekanan Darah*. Jakarta: PT Gramedia Pusaka Utama.
- Jayanti Wulansari, Burhannudin Ichsan, D. U. (2013) 'Hubungan Pengetahuan Tentang Hipertensi dengan Pengendalian Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Dr. Moewardi Surakarta'. *Biomedika*. 5(1). hal. 17-22.
- Junaedi, E. dkk (2013) *Hipertensi Kandas Berkat Herbal*. Jakarta: FMedia.
- Kementrian Kesehatan RI (2014) 'Pusdatin Hipertensi', *Pusat Data Dan Informasi Kementrian Kesehatan*, (hipertensi), hal. 1-7. doi: 10.1177/109019817400200403.
- Kementrian Kesehatan RI 2014 'Kementrian Kesehatan RI 2014 (Pedoman Gizi Seimbang)' *Kementrian Kesehatan RI*.
- Lakshman Arjun, et.al. (2014) 'Prevalence and Risk Factors of Hypertension among Male Occupational Bus Drivers in North Kerala, South India : A Cross Sectional Study', *ISRN Preventive Medicine*, 14, hal. 1-9.
- Lala, M. A. (2016) 'Effects of Dietary Salt on Blood Pressure', *Endocrinology and Metabolic Syndrome*, 4(2), hal. 1-6.
- Lestari, D. (2017) 'Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi pada Pekerja Sektor Informal di Pasar Beringharjo Kota Yogyakarta' Skripsi Program Sarjana Universitas Aisyiyah Yogyakarta.
- Magfirah, I. (2016) 'Hubungan Kualitas Tidur dengan Tekanan Darah pada Mahasiswi Program Studi S1 Fisioterapi Angkatan 2013 Dan 2014 di Universitas Hasanuddin', Skripsi Program Sarjana Universitas Hasanuddin Makassar.
- Naviri, T. (2016) *100 Fakta Seputar Tidur Yang Perlu Anda Tahu*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo.
- Notoatmodjo, S. (2010) *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurhan Dogan, Dilek Toprak, S. D. (2012) 'Hypertension Prevalence and Risk Factors Among Adult Population in Afyonkarahisar Region: A Cross Sectional Research', *The Anatolian Journal of Cardiology*, 12, hal. 47-52.
- Nurilmi (2016) 'Hubungan Kualitas Tidur dengan Tekanan Darah pada Mahasiswa Keperawatan UIN Alauddin Makassar Tahun 2016', Skripsi Program Sarjana UIN Alauddin Makassar.
- Olin, B. R., Twiggs, J. and Bell, K. (2015) 'Hypertension: The silent killer: Updated JNC-8 guideline recommendations', *Alabama Pharmacy Association*. doi: 10.1001/jama.2013.284427.
- Prima, Ardita et.al. (2017) 'Gambaran Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi pada Sopir Angkutan Kota', *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(2), hal. 25-

33.

- Putra, D. (2018) *Kunci Melatih Otak Super*. Yogyakarta: Laksana.
- Radovanovic, C. A. . (2014) 'Arterial Hypertension and Other Risk Factors Associated with Cardiovascular Diseases among Adults', *Rev Latino-Am*, 22(4), hal. 547.
- Riskesdas (2013) 'Hasil Riset Kesehatan Dasar Kementerian RI 2013', 6. doi: 1 Desember 2013.
- Rizkawati, D. (2012) 'Indeks Massa Tubuh, Lama Bekerja, Kebiasaan Makan, dan Gaya Hidup Hubungannya dengan Hipertensi pada Pramudi (Pengemudi) Bus Transjakarta Tahun 2012', Skripsi Program Sarjana Universitas Indonesia.
- Savitri, A. (2016) *Waspadalah! Masuk Usia 40 Ke Atas*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Seifert, S. M. (2011) 'Health Effects of Energy Drinks on Children, Adolescents, and Young Adults', *Pediatrics*. 127(3), hal. 511.
- Solehatul Mahmudah, Taufik Maryusman, Firlia Ayu Arini, I. M. (2015) 'Hubungan Gaya Hidup Dan Pola Makan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Kelurahan Sawangan Baru Kota Depok Tahun 2015', *Biomedika*. 8(2). hal. 39-47.
- Stefhany, E. (2012) 'Hubungan Pola Makan, Gaya Hidup dan Indeks Massa Tubuh dengan Hipertensi pada Pra Lansia dan Lansia di Posbindu Kelurahan Depok Jaya Tahun 2012', Skripsi Program Sarjana Universitas Indonesia.
- Sustainable Development Goals (2017) 'Sustainable Development Goals Knowledge Platform', *Sustainable Development Goals*.
- Tina, N. P. (2016) 'Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Hipertensi pada Laki-Laki Dewasa di Puskesmas Payangan, Kecamatan Payangan Kabupaten Gianyar', Skripsi Program Sarjana Universitas Udayana.
- Wade, C. (2016) *Mengatasi Hipertensi*. Bandung: Nuansa Cendekia.
- Wahid Nur Alfi, R. Y. (2018) 'Hubungan Kualitas Tidur dengan Tekanan Darah Pasien Hipertensi', *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 6(1), hal. 18–26.
- World Health Organization (2013) 'A Global Brief on Hypertension', *Geneva, World Health Organization*.