

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Hipertensi adalah tekanan yang ditimbulkan oleh darah dalam pembuluh darah. Hipertensi merupakan hasil dari curah jantung dan resistensi terhadap liran darah yang diatur oleh pembuluh darah, terutama oleh kaliber arteriol. Hipertensi dapat diukur dalam millimeter air raksa (mmHg). Dua ukuran yang digunakan adalah tekanan systolic dan tekanan diastolic. Hipertensi sistolik menunjukkan tekanan keatas pembuluh arteri akibat denyutan jantung. Sedangkan Hipertensi diastolik menunjukkan tekanan saat jantung beristirahat di antara pemompaan (Afifah, 2016).

Hipertensi termasuk penyakit yang berbahaya karena akan membebani kerja jantung sehingga menyebabkan arteriosklerosis (pengerasan pada dinding arteri). Peningkatan Hipertensi dalam waktu lama dan tidak di deteksi sejak dini dapat menyebabkan penyakit kronik degeneratif seperti retinopati, kerusakan pada ginjal, penebalan dinding jantung dan penyakit yang berkaitan dengan jantung, stroke, serta kematian. Hipertensi merupakan satu dari penyakit tidak menular yang mejadi masalah di bidang kesehatan dan sering ditemukan pada pelayanan kesehatan primer yaitu Puskesmas. Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah sistolik dari 140 mmHg dan diastolik lebih dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan cukup istirahat/tenang (Fitriani, 2017).

Dalam kehidupan ini manusia mempunyai kebutuhan yang beranekaragam, untuk memenuhi semua kebutuhan tersebut manusia dituntut untuk bekerja. Bagi pekerja/buruh pemutusan hubungan kerja (PHK) merupakan hilang nyamata pencaharian, berarti pekerja/buruh kehilangan pekerjaan dan penghasilan oleh sebab itu, istilah pemutusan hubungan kerja (PHK) bisa

menjadi momok bagi setiap pekerja/buruh karena mereka dan keluarganya terancam kelangsungan hidupnya dan merasakan derita akibat dari pemutusan hubungan kerja (PHK) itu. Mengingat fakta dalam lapangan bahwa mencari pekerjaan tidaklah mudah seperti yang dibayangkan. Semakin ketatnya persaingan, angkatan kerja terus bertambah dan kondisi dunia usaha yang selalu flu kreatif sangatlah wajar jika pekerja atau buruh selalu khawatir dengan ancaman pemutusan hubungan kerja tersebut (Sabri, 2017).

Dalam setiap hubungan kerja pun akan memasuki suatu tahap dimana hubungan kerja akan berakhir atau diakhiri oleh salah satu pihak. Berdasarkan hal tersebut di atas sering terjadi perselisihan antara pengusaha dengan pekerja. Perselisihan tersebut merupakan suatu hal yang lumrah karena telah menjadi kodrat manusia. Undang-Undang No.13 Tahun 2003 Pasal 1 Angka 25 menjelaskan bahwa definisi Pemutusan Hubungan Kerja ( PHK ) adalah pengakhiran hubungan kerja karena suatu hal tertentu yang mengakibatkan berakhirnya hak dan kewajiban antara buruh dan pekerja. Mengenai PHK itu sendiri secara khusus juga diatur dalam Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2002 tentang Penyelesaian perselisihan Hubungan Industrial (Kemenkes RI, 2013).

Faktor kesehatan lingkungan lainnya yang dapat menimbulkan gangguan kesehatan adalah tekanan panas. Tekanan panas yang mengenai tubuh manusia dapat mengakibatkan berbagai permasalahan kesehatan serta dapat menyebabkan kematian. Oleh karena itu lingkungan kerja harus dikendalikan dengan mengatur iklim di tempat kerja yaitu suhu udara, kelembaban udara, radiasi, dan kecepatan udara, yang bertujuan agar dapat meningkatkan produktivitas serta mengurangi tekanan panas. Tubuh manusia dapat menyesuaikan diri dengan perubahan yang terjadi diluar tubuh dengan cara berusaha mempertahankan keadaan normal dengan suatu sistem tubuh yang sempurna. Lingkungan kerja dengan suhu yang tinggi dapat mengganggu kesehatan tenaga kerja seperti *heat cramps, heat exhaustion, heat stroke* dan

*miliaria*. Selain itu lingkungan kerja yang panas juga dapat menyebabkan terjadinya dilatasi pembuluh darah perifer, sehingga keseimbangan peredaran darah akan terganggu (Faisal, 2012).

Adanya peningkatan kejadian hipertensi, secara teori tidak terlepas dari faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya hipertensi, sehingga di perlukan upaya analisis lebih lanjut terhadap faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi. Hal inilah yang melatarbelakangi penulis untuk melakukan penelitian mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan tekanan darah di Puskesmas Telaga Murni, Cikarang Barat. Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan pembunuh diam-diam karena pada sebagian besar kasus tidak menunjukkan gejala apapun. Hipertensi merupakan salah satu faktor resiko utama yang menyebabkan serangan jantung dan stroke, yang menyerang sebagian besar penduduk dunia. Hipertensi adalah suatu keadaan dimana dijumpai tekanan darah 140/90 mmHg atau lebih untuk usia 13 – 50 tahun dan tekanan darah mencapai 160/95 mmHg untuk usia di atas 50 tahun(Hardati & Ahmad, 2013).

Berdasarkan etiologi, hipertensi dibedakan menjadi 2 yaitu : hipertensi primer dan hipertensi skunder. Hipertensi primer adalah suatu kondisi dimana penyebab skunder dari hipertensi tidak ditemukan. Penyebab skunder hipertensi tersebut adalah penyakit renovaskuler, aldosteronism, pheochromocytoma, gagal ginjal, dan penyakit lainnya (Afifah, 2016).

Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) sangatlah vital, selain sebagai salah satu aspek perlindungan terhadap tenaga kerja juga berperan untuk melindungi aset perusahaan.Undang-undang No. 1 Tahun 1970 menjelaskan bahwa setiap tenaga kerja berhak mendapat perlindungan atas keselamatan dalam melakukan pekerjaan untuk kesejahteraan dan meningkatkan produktivitas nasional serta terjaminnya keselamatan. Hak atas jaminan keselamatan ini membutuhkan prasyarat adanya lingkungan kerja yang sehat

dan aman bagi tenaga kerja dan masyarakat di sekitarnya. Pengelasan adalah suatu proses penyambungan dua bahan logam dengan mempergunakan energi panas, proses ini menyebabkan logam di sekitar lasan mengalami siklus ternal yang sangat cepat dan menyebabkan terjadinya perubahan metalurgi yang cukup rumit, deformasi dan tegangan ternal. Perubahan ini sangat berhubungan dengan ketaguhan, cacat, retak, las dan lainnya yang umumnya mempunyai pengaruh langsung terhadap keamanan dan konstruksi las (Rustiana, 2014).

Menurut Undang-undang nomor 1 tahun 1970 tentang keselamatan kerja bahwa setiap tenaga kerja berhak mendapatkan perlindungan atas keselamatan dalam melakukan pekerjaan untuk kesejahteraan dan meningkatkan produksi serta produktivitas nasional, setiap orang dan sumber produksi ditempat kerja perlu dipakai secara aman dan efisien serta terjamin pula keselamatannya (Kemenkes RI, 2013).

Menurut data WHO, di seluruh dunia, sekitar 972 juta orang atau 26,4% penghuni bumi mengidap hipertensi, angka ini kemungkinan akan meningkat menjadi 29,2% di tahun 2025. Dari 972 juta pengidap hipertensi, 333 juta berada di Negara maju dan 639 sisanya berada di Negara sedang berkembang, termasuk Indonesia (Afifah, 2016).

Berdasarkan penyebabnya, hipertensi dibagi dua golongan yaitu hipertensi esensial yang tidak diketahui penyebabnya dan hipertensi sekunder yang diketahui penyebabnya seperti gangguan ginjal, gangguan hormon, dan sebagainya. Jumlah penderita hipertensi esensial sebesar 90-95%, sedangkan jumlah penderita hipertensi sekunder sebesar 5-10 (Edigan, 2017).

Hasil riset kesehatan tahun 2007 di Indonesia memperlihatkan stroke, hipertensi, dan penyakit jantung meliputi lebih dari sepertiga penyebab kematian, bahwa stroke menjadi penyebab kematian terbanyak 15,4%, kedua

hipertensi 6,8%, penyakit jantung iskemik 5,1%, dan penyakit jantung 4,6%. Prevalensi hipertensi di Indonesia (berdasarkan pengukuran tekanan darah) sangat tinggi, yaitu rata-rata 31,7% dari total penduduk dewasa. Artinya adalah 1 dari 3 orang dewasa di Indonesia menderita hipertensi. Prevalensi ini lebih tinggi dari Singapura yang 27,3%, Thailand 22,7%, dan Malaysia 20%. Sementara Jepang 36,7, Cina 17%-40% (Faisal, 2012).

Berdasarkan laporan prevalensi morbiditas hipertensi tahun 2014 kasus hipertensi esensial (primer) dari 18 puskesmas di kota Pekanbaru diperoleh bahwa wilayah kerja Puskesmas Harapan Raya menduduki peringkat tertinggi dari tahun 2013 hingga 2014 (Risksdas, 2014). Jumlah kasus hipertensi tahun 2015 sebanyak 0,15 % yang dilaporkan dari bulan Januari hingga September meningkat di tahun 2015 yaitu 0,14% kasus. Pada 3 bulan terakhir terjadi peningkatan dratis yaitu bulan Juli sebanyak 0,09% kasus, Agustus sebanyak 0,095% kasus dan September sebanyak 0,096% kasus (Yuni & Hanifa, 2006).

Dalam peraturan menteri tenaga kerja dan transmigrasi nomor 02 men 1982 tentang kualifikasi juru las di tempat kerja, terdiri dari enam bab, dan pasal. Menurut peraturan ini, juru las digolongkan menjadi juru las kelas I, kelas II, kelas III, juru las dianggap terampil apabila telah menmpuh ujian las dengan hasil memuaskan, dan mempunyai sertifikat juru las. Pengujian juru las terdiri dari ujian teori dan ujian praktek. Ujian praktek harus dapat menunjukkan keterampilan mengelas seperti yang di tentukan peraturan ini (Kemenkes RI, 2013).

Faktor-faktor yang berhubungan dengan tekanan darah adalah faktor genetik, umur, jenis kelamin, obesitas, asupan garam, kebiasaan merokok dan aktifitas fisik. Individu dengan riwayat keluarga hipertensi mempunyai resiko 2 kali lebih besar untuk menderita hipertensi daripada orang yang tidak mempunyai keluarga dengan riwayat hipertensi. Hipertensi meningkat seiring dengan

pertambahan usia, dan pria memiliki resiko lebih tinggi untuk menderita hipertensi lebih awal. Obesitas juga dapat meningkatkan kejadian hipertensi, hal ini disebabkan lemak dapat menimbulkan sumbatan pada pembuluh darah sehingga dapat meningkatkan tekanan darah secara bertahap. Asupan garam yang tinggi akan menyebabkan pengeluaran kelebihan dari hormon natriouretik yang secara tidak langsung akan meningkatkan tekanan darah. Asupan garam antara 5-15 gram perhari juga dapat meningkatkan prevalensi hipertensi sebesar 15-20%. Kebiasaan merokok berpengaruh dalam meningkatkan resiko hipertensi walaupun mekanisme timbulnya hipertensi belum diketahui secara pasti (Vanbasten, 2017).

Pencahayaan juga merupakan faktor kesehatan lingkungan. Pencahayaan yang baik dapat membuat tenaga kerja melihat obyek yang dikerjakannya secara jelas, cepat, dan tanpa upaya yang lebih untuk dapat melihat obyek. Pencahayaan yang baik juga dapat memberikan kesan pemandangan yang bagus serta keadaan yang menyegarkan. Pencahayaan yang kurang dapat menyebabkan mata bekerja lebih berat karena otot mata dipaksa untuk berkontraksi lebih kuat. Hal ini dapat menyebabkan mata cepat lelah dan menurunkan konsentrasi serta meningkatkan emosi. Bekerja pada pencahayaan yang kurang dalam jangka waktu yang lama, akan menyebabkan hipertensi (Afifah, 2016).

Kebisingan merupakan nilai ambang batas yang aman bagi pendengaran manusia yang disesuaikan dengan jumlah kerja 8 jam ialah 85 dB yang berarti berintensitas sedang, sehingga dapat dilihat pada tabel di atas bahwa paparan atau intensitas kebisingan yang terjadi di lingkungan pengelasan Kota Pekanbaru merupakan ambang batas yang amat keras sehingga dapat mengganggu pendengaran manusia. Harus diingat bahwa dengan cara ini kebisingan tetap ada dan peralatan perlindungan telinga jika dipakai dengan benar hanya mengurangi jumlah bunyi yang masuk ke dalam telinga, tingkat kebisingan ini

harus diukur dengan akurat oleh tempat kerja, agar dapat dilakukan penanganan dengan berbagai cara.(Edigan, 2017).

Berdasarkan survei awal yang telah dilakukan di Kecamatan Tampan Pekanbaru dengan melakukan pemberian kusionerterdapat 34 tempat bengkel las, dengan jumlah responden 109 orang pekerja dari 34 tempat bengkel las. Peneliti melakukan wawancara sebanyak 30 orang, responden yang mengeluh hipertensi sebanyak 22 responden di Kecamatan Tampan Pekanbaru.

Berdasarkan latar belakang dan hasil survei awal yang telah dilakukan, maka peneliti perlu melakukan penelitian dengan judul”Hubungan Lingkungan Fisik Dengan Kenaikan Tekanan Darah Para Pekerja Bengkel Las Di Kecamatan Tampan Pekanbaru tahun 2019 “

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka perumusan masalah dari penelitian ini adalah apakah ada Hubungan Lingkungan Fisik Dengan Kenaikan Tekanan Darah Para Pekerja Bengkel Las Di Kecamatan Tampan Pekanbaru Tahun 2019.

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui Hubungan kebisingan, pencahayaan dan suhu Dengan kejadianHipertensi pada Para Pekerja Bengkel Las Di Kecamatan Tampan Pekanbaru.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui hubungan antara Kebisingan dengan kejadian Hipertensi pada Para Pekerja Bengkel Las Di Kecamatan Tampan Pekanbaru.

- b. Untuk mengetahui hubungan antara Pencahayaan dengan kejadian Hipertensi pada Para Pekerja Bengkel Las Di Kecamatan Tampan Pekanbaru.
- c. Untuk mengetahui hubungan antara Suhu dengan kejadian Hipertensi pada Para Pekerja Bengkel Las Di Kecamatan Tampan Pekanbaru.

#### **D. Manfaat**

##### **1. Bagi institusi pendidikan**

Hasil penelitian ini dapat berguna untuk menambah pengetahuan dan wawasan tentang kenaikan tekanan darah pada pekerja.

##### **2. Bagi responden**

Hasil penelitian ini dapat menjadi masukan dan untuk menambah wawasan tentang kenaikan tekanan darah pada pekerja.

##### **3. Bagi perkembangan ilmu kesehatan masyarakat**

Penelitian ini dapat menjadi acuan dasar perkembangan ilmu pengetahuan khususnya dibidang kesehatan masyarakat kejadian kenaikan tekanan darah pada pekerja.

##### **4. Bagi peneliti selanjutnya**

Penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar acuan penelitian selanjutnya sebagai tambahan dasar pada ruang lingkup penelitian yang sama.