

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Konsep Pekerja Pariwisata**

##### **1. Pengertian pekerja pariwisata**

Pekerja adalah setiap orang yang bekerja dengan menerima upah atau imbalan dalam bentuk lain. Pekerja adalah setiap orang yang melakukan pekerjaan guna menghasilkan barang dan/atau jasa baik untuk memenuhi kebutuhan sendiri maupun kebutuhan masyarakat (Wiratri, 2014).

Pariwisata adalah berbagai macam kegiatan wisata dan didukung berbagai fasilitas serta layanan yang disediakan oleh masyarakat, pengusaha, pemerintah (Utama, 2015). Undang-Undang Nomor 10 Tahun 2009 tentang Kepariwisata, menyebutkan bahwa pariwisata adalah berbagai macam kegiatan wisata dan didukung berbagai fasilitas serta layanan yang disediakan oleh masyarakat, pengusaha, pemerintah, dan pemerintah daerah.

Pekerja pariwisata adalah setiap orang yang bekerja dengan menerima upah atau imbalan dalam bentuk lain pada berbagai macam kegiatan wisata dan didukung berbagai fasilitas serta layanan yang disediakan oleh masyarakat, pengusaha, pemerintah.

##### **2. Aktivitas pekerja pariwisata**

Aktivitas pekerja pariwisata adalah bekerja menawarkan jasa atau barang. Berupa jasa *tatto temporary*, kerajinan dari gading, penyewaan alas duduk, penyewaan ban renang, *aksesories* dari kayu dan logam, foto langsung jadi, jasa pijat, jasa kepong rambut, penjualan *aksesories* dan kain pantai (Putra, 2014).

## **B. Konsep Hipertensi**

### **1. Pengertian hipertensi**

Hipertensi adalah gangguan yang terjadi pada sistem peredaran darah sehingga tekanan darah menjadi di atas batas normal. Karena itulah penyakit ini juga dikenal dengan nama tekanan darah tinggi. Pada saat pengukuran tekanan darah, biasanya akan menghasilkan dua angka yang mana masing-masing menunjukkan angka yang lebih tinggi dan lebih rendah. Angka yang lebih tinggi didapatkan ketika jantung kita berkontraksi (sistolik), sedangkan angka yang lebih rendah ketika jantung sedang berelaksasi (Noviyanti, 2015).

Seseorang dikatakan menderita hipertensi, itu berarti bahwa tekanan arteri rata-ratanya lebih tinggi dari pada batas nilai yang dianggap normal. Nilai tekanan rata-rata ini terjadi bila tekanan darah diastolik lebih besar dari 90 mmHg dan tekanan sistolik lebih besar dari kira-kira 135 mmHg (Guyton, 2011).

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah penyakit yang umum terjadi dalam masyarakat. Tekanan darah tinggi terjadi jika tekanan darah pada arteri utama di dalam tubuh terlalu tinggi (Shanty, 2011).

### **2. Penyebab hipertensi**

Banyak faktor yang dapat menyebabkan hipertensi. Namun faktor yang sering menjadi penyebab penyakit ini adalah *aterosklerosis* (penebalan dinding arteri yang menyebabkan hilangnya elastisitas pembuluh darah), keturunan, meningkatnya jumlah darah yang dipompa ke jantung, penyakit ginjal, kelenjar adrenal, dan sistem saraf simpatis. Kelebihan berat badan, tekanan psikologis, stres dan ketegangan (Yulianti dan Sitanggang, 2006).

Kasus hipertensi dipengaruhi oleh suatu zat yang dihasilkan oleh ginjal, yakni renin. Zat ini akan berubah menjadi angiotensin (zat penyebab arteri kecil menyempit). Penyempitan inilah yang mengakibatkan hipertensi. Karena itu, hipertensi sangat erat kaitannya dengan penyakit ginjal. Penyebab lainnya adalah produksi adrenalin atau noradrenalin yang berlebihan. Keadaan ini terjadi pada orang yang mengalami kelainan kelenjar adrenal dan sistem saraf otonom (Yulianti dan Sitanggang, 2006).

Ginjal memegang peranan penting dalam mengatur tekanan darah. Ginjal menskresi hormon renin yang menyebabkan menyempit volume arteri sehingga dapat meningkatkan tekanan darah ginjal juga mengontrol pembuluh darah dengan cara mensekresikan garam-garam ke dalam urine. Ketika ginjal menskresikan garam-garam ke dalam pembuluh darah, garam tersebut akan menarik air dan meningkatkan volume darah. Jika volume darah yang melewati arteri meningkat maka tekanan darah pun ikut meningkat (Yulianti dan Sitanggang, 2006).

Hipertensi berdasarkan penyebabnya dibagi menjadi 2 jenis yaitu hipertensi primer dan hipertensi sekunder. Hampir 95% kasus hipertensi adalah hipertensi primer yang belum diketahui penyebab pastinya. Jenis kedua adalah hipertensi skunder disebabkan oleh adanya penyakit tertentu, seperti penyakit ginjal, sekitar 5% kasus hipertensi disebabkan oleh hipertensi sekunder (Yulianti dan Sitanggang, 2006).

### **3. Faktor risiko hipertensi**

#### **a. Faktor yang tidak dapat diubah**

##### **1) Usia**

Peningkatan usia dapat meningkatkan risiko terjangkitnya penyakit hipertensi. Walaupun penyakit hipertensi bisa terjadi pada segala usia, tetapi paling sering menyerang orang dewasa yang berusia 35 tahun atau lebih. Meningkatnya tekanan darah seiring dengan bertambahnya usia memang sangat wajar. Hal ini disebabkan karena adanya perubahan alami pada jantung, pembuluh darah dan hormon. Namun jika perubahan ini disertai dengan faktor risiko lain bisa memicu terjadinya hipertensi (Yulianti dan Sitanggang, 2006).

##### **2) Genetik**

Hipertensi merupakan penyakit keturunan. Apabila salah satu dari orangtua kita mengalami hipertensi, maka kita memiliki risiko terkena hipertensi sebesar 25%. Apabila kedua orang tua menderita hipertensi, maka risiko terkena hipertensi lebih besar yaitu sebanyak 60%. Penelitian telah dilakukan pada penderita hipertensi di kalangan orang kembar dan anggota keluarga yang sama menunjukkan ada faktor keturunan yang berperan dalam kasus tertentu. Namun, kemungkinan itu tidak selamanya terjadi. Ada seseorang yang sebagian besar keluarganya menderita hipertensi, tetapi dirinya tidak terkena penyakit tersebut (Yulianti dan Sitanggang, 2006).

##### **3) Jenis kelamin**

Diantara orang dewasa dan setengah baya, ternyata kaum laki-laki lebih banyak yang menderita hipertensi. Namun hal ini akan terjadi sebaliknya setelah

berusia 55 tahun ketika sebagian besar wanita mengalami menopause. Hipertensi lebih banyak dijumpai terhadap wanita (Yulianti dan Sitanggang, 2006).

#### 4) Ras

Kejadian hipertensi di Amerika Serikat, paling banyak dialami oleh orang berkulit hitam keturunan Afrika-Amerika dibandingkan dengan orang yang berkulit putih (Yulianti dan Sitanggang, 2006).

#### b. Faktor yang dapat diubah

##### 1) Obesitas

Kelebihan berat badan meningkatkan risiko seseorang terserang penyakit hipertensi. Semakin besar massa tubuh, semakin banyak darah yang dibutuhkan untuk memasok oksigen dan makanan ke dalam jaringan tubuh. Berarti, volume darah yang beredar melalui pembuluh darah meningkat sehingga akan memberi tekanan lebih besar ke dinding arteri. Selain itu obesitas dapat meningkatkan frekuensi denyut jantung (Yulianti dan Sitanggang, 2006).

Penelitian epidemiologi menyebutkan adanya hubungan antara berat badan dan tekanan darah, baik pada pasien hipertensi maupun pasien yang tekanan darahnya normal. Pada populasi yang tidak ada peningkatan berat badan seiring usia, tidak dijumpai adanya peningkatan tekanan darah sesuai dengan peningkatan usia. Obesitas terutama pada tubuh bagian atas dengan peningkatan jumlah lemak pada bagian perut. Dengan menghitung indeks masa tubuh (IMT), bisa diperkirakan masa tubuh, termasuk lemak yang ada di dalamnya. Menurut klasifikasi WHO (dalam Tang *et al.*, 2012) pada orang Asia,  $IMT < 18,5 \text{ kg/m}^2$  adalah berat badan kurang,  $IMT 18,5-23,0 \text{ kg/m}^2$  disebut normal,  $IMT 23,0 -27,5$

disebut kelebihan berat badan dan  $IMT \geq 27,5$  disebut obesitas . Cara menghitung

IMT yaitu :

$$IMT = \frac{\text{berat badan (kilogram)}}{\text{tinggi badan (meter}^2\text{)}}$$

## 2) Faktor merokok

Zat kimia dalam tembakau dapat merusak lapisan dalam dinding arteri sehingga arteri lebih rentan terhadap penumpukan plak. Nikotin dalam tembakau dapat membuat jantung bekerja lebih keras karena terjadi penyempitan pembuluh darah sementara. Selain itu, juga dapat meningkatkan frekuensi denyut jantung dan tekanan darah. Keadaan ini terjadi karena adanya peningkatan produksi hormon selama kita menggunakan tembakau, termasuk hormon epinefrin (adrenalin). Selain itu karbon monoksida dalam asap rokok akan menggantikan oksigen dalam darah. Akibatnya, tekanan darah meningkat karena jantung dipaksa bekerja lebih keras untuk memasok oksigen ke seluruh organ dan jaringan tubuh (Yulianti dan Sitanggang, 2006). Hasil penelitian Mannan (2012) menunjukkan bahwa responden yang merokok  $\geq 20$  batang/hari dan lama merokok  $\geq 10$  tahun berisiko 2,32 kali untuk menderita hipertensi dibandingkan dengan responden yang tidak merokok atau merokok  $< 20$  batang/hari serta lama merokok  $< 10$  tahun.

## 3) Faktor konsumsi alkohol

Hampir 5-20% kasus hipertensi diperkirakan terjadi akibat konsumsi alkohol yang berlebihan. Mengonsumsi tiga gelas atau lebih minuman beralkohol setiap hari dapat meningkatkan risiko terserang hipertensi sebesar dua kali (Yulianti dan Sitanggang, 2006). Faktor konsumsi alkohol ditemukan pada satu dari sepuluh orang yang menderita hipertensi. Pada umumnya orang yang

menderita tekanan darah tinggi harus menjaga agar konsumsi alkoholnya rendah. Batas yang masih aman yaitu dua unit sehari. Satu unit berupa satu seloki minuman keras, atau satu gelas anggur atau seperempat liter bir. Batas aman mengkonsumsi alkohol untuk pria 21 unit dalam 1 minggu dan untuk wanita 14 unit dalam 1 minggu (Semple, 1991).

#### 4) Faktor olah raga

Kurang melakukan aktivitas fisik (olah raga) dapat meningkatkan risiko seseorang terserang penyakit hipertensi. Orang yang tidak aktif cenderung memiliki frekuensi jantung yang lebih tinggi sehingga otot jantung harus bekerja lebih keras pada saat kontraksi. Penelitian menunjukkan bahwa latihan olah raga dapat menurunkan tekanan sistolik dan diastolik pada orang dewasa yang sehat dan penderita tekanan darah tinggi yang ringan. Sedangkan pada penderita hipertensi yang berat olahraga memang tidak dapat menurunkan tensi, namun dapat membuat penderita menjadi lebih santai. Senam aerobik dapat menenangkan sistem saraf simpatik, sehingga melambatkan denyut jantung, dapat mengeluarkan banyak cairan tubuh yang berefek pada penurunan tekanan darah (Noviyanti, 2015).

Olah raga juga dapat menurunkan jumlah hormon nonadrenalin serta hormon-hormon penyebab stres. Ini baik untuk penderita hipertensi, karena hormon ini dapat menciutkan pembuluh darah, sehingga tekanan darah naik. Namun, ada olah raga yang harus dihindari oleh para penderita hipertensi, yaitu olahraga yang mudah meningkatkan tekanan darah seperti olahraga *isometric* (misalnya angkat besi). Sebaiknya, penderita hipertensi memilih olahraga isotonik, seperti jalan kaki, lari-lari kecil dan berenang sekitar 30 menit sehari

dan tiga kali seminggu. Banyak penelitian mengatakan, bahwa orang yang tidak pernah berolahraga menunjukkan risiko tekanan darah tinggi 35% lebih besar (Noviyanti, 2015).

#### 5) Faktor konsumsi garam berlebih

Penderita hipertensi perlu membatasi asupan garam, karena kandungan mineral natrium (sodium) di dalamnya memegang peranan penting terhadap timbulnya hipertensi. Yang dimaksud garam disini adalah garam natrium, baik yang berupa garam dapur yang ditambahkan sewaktu memasak, maupun semua bahan makanan yang mengandung natrium tinggi (Noviyanti, 2015).

Natrium dan klorida merupakan ion utama cairan ekstraseluler. Konsumsi natrium yang berlebih dapat menyebabkan konsentrasi natrium di dalam cairan ekstraseluler meningkat. Untuk mengembalikan konsentrasi normal, cairan intraseluler ditarik keluar, sehingga volume cairan ekstraseluler meningkat. Volume darah pun ikut meningkat sehingga meningkatkan pula kerja jantung yang berakibat pada meningkatnya tekanan darah. Oleh karena itu disarankan untuk mengurangi konsumsi natrium/sodium (Noviyanti, 2015).

Sumber natrium/sodium utama adalah natrium klorida atau garam dapur, penyedap makanan, dan sodium karbonat. Konsumsi garam dapur yang mengandung sodium dianjurkan tidak lebih dari 6 gram perhari, setara dengan 1 sendok teh. Departemen Kesehatan RI menyarankan diet rendah garam dengan aturan : diet ringan konsumsi garam 3,75-7,5 gram/hari. Diet berat kurang dari 1,25 gram/hari. Menurut WHO, konsumsi natrium disarankan 2.300 mg/hari setara dengan 1 sendok teh. *Dietary approach for stop hypertension (DASH)*



mengambil jalan tengah dengan menetapkan asupan natrium terbatas 1.500 mg/hari (Noviyanti, 2015).

#### 6) Faktor konsumsi kopi

Minum banyak kopi dapat meningkatkan denyut jantung dan tekanan darah untuk sementara waktu. Seseorang yang memiliki kecenderungan timbul denyut jantung tambahan atau jantung berdebar-debar, maka kafein dalam kopi dapat memperburuk keadaan tersebut (Semple, 1991).

#### 7) Faktor pola makan (konsumsi lemak)

Mengonsumsi makanan yang tinggi kolesterol, sejenis lemak dalam darah yang tinggi akan meningkatkan pembentukan plak dalam arteri. Akibatnya arteri menyempit dan sulit untuk mengembang. Perubahan ini dapat meningkatkan tekanan darah (Yulianti dan Sitanggang, 2006). Menurut Kuntaraf dalam Lidya (2009) makanan-makanan yang berkontribusi meningkatkan hipertensi adalah makanan – makanan seperti lobster (udang besar), otak, jeroan, lemak hewani, keju, gorengan dan santan kental. Makanan ini memiliki risiko hipertensi karena makanan ini mengandung kadar kolesterol yang tinggi yang dapat meningkatkan tekanan darah.

#### 8) Faktor stres

Stres merupakan suatu keadaan yang dihasilkan oleh perubahan lingkungan yang diterima sebagai suatu hal yang menantang, mengancam, atau merusak keseimbangan seseorang. Stres tidak menyebabkan hipertensi secara permanen (menetap). Namun, stres berat dapat menyebabkan kenaikan tekanan darah menjadi sangat tinggi untuk waktu yang sementara. Jika sering mengalami stres, akan terjadi kerusakan pembuluh darah, jantung, dan ginjal. Stres dapat

memicu timbulnya hipertensi karena akan membawa pada kebiasaan buruk yang terbukti akan meningkatkan risiko hipertensi (Yulianti dan Sitanggang, 2006).

Sebuah pekerjaan mempunyai pengaruh yang besar dalam kehidupan seseorang. Stres kerja pada intinya merujuk pada kondisi yang mengancam individu. Ancaman ini dapat berasal dari tuntutan pekerjaan itu atau kurang terpenuhinya kebutuhan individu. Stres kerja ini muncul sebagai ketidakharmonisan antara individu dan lingkungan kerjanya. Pekerjaan dapat meningkatkan tekanan darah karena adanya perasaan kurangnya kebebasan, perasaan tidak aman akan masa depan dan tuntutan psikologis terhadap pekerjaan dapat menjadi pemicu timbulnya stres yang dapat meningkatkan tekanan darah seorang pekerja (Kurniadi dan Nurrahmani, 2015).

#### **4. Mekanisme terjadinya hipertensi**

Hipertensi terjadi melalui terbentuknya angiotensin II dari angiotensin I oleh *Angiotensin Converting Enzyme* (ACE). ACE memegang peranan penting dalam mengatur tekanan darah. Darah mengandung angiotensinogen yang diproduksi dalam hati. Selanjutnya hormon renin (diproduksi oleh ginjal) akan dirubah menjadi angiotensin I menjadi angiotensin II. Angiotensin II inilah yang memiliki peranan kunci untuk meningkatkan tekanan darah melalui dua aksi utama (Noviyanti, 2015).

Pertama, dengan meningkatkan sekresi hormon antidiuretik (ADH) dan rasa haus. ADH diproduksi di hipotalamus (kelenjar pituitary). Meningkatnya ADH menyebabkan urine yang dieksekresikan keluar tubuh sangat sedikit, sehingga menjadi pekat dan tinggi osmolalitasnya. Untuk mengencerkannya, volume cairan ekstraseluler akan ditingkatkan dengan cara menarik cairan dari

bagian intraseluler. Kemudian terjadi peningkatan volume darah, sehingga tekanan darah meningkat (Noviyanti, 2015).

Kedua, dengan menstimulus sekresi aldosteron (hormon steroid yang memiliki peranan penting pada ginjal) dari korteks adrenal. Pengaturan volume cairan ekstraseluler oleh aldosteron dilakukan dengan mengurangi ekskresi natrium klorida (garam) dengan cara mereabsorpsinya dari tubulus ginjal. Pengurangan ekskresi natrium klorida, menyebabkan naiknya konsentrasi natrium klorida yang kemudian diencerkan kembali dengan cara meningkatkan volume cairan ekstraseluler, maka terjadilah peningkatan volume dan tekanan darah. Terjadi peningkatan tekanan darah dapat disebabkan sebagai berikut :

- a. Meningkatnya kerja jantung yang memompa lebih kuat sehingga volume cairan yang mengalir setiap detik bertambah besar.
- b. Arteri besar dan kaku, tidak lentur, sehingga pada saat jantung memompa darah melalui arteri tersebut tidak dapat mengembang. Darah kemudian akan mengalir melalui pembuluh yang sempit sehingga tekanan darah naik. Menebal dan kakunya dinding arteri pada orang yang berusia lanjut dapat terjadi karena arteriosklerosis (penyumbatan pembuluh arteri). Peningkatan tekanan darah mungkin juga terjadi karena adanya rangsangan saraf atau hormon di dalam darah, sehingga arteri kecil mengkerut untuk sementara.
- c. Pada penderita kelainan fungsi ginjal, terjadi ketidakmampuan membuang sejumlah garam dan air dari dalam tubuh. Volume darah dalam tubuh meningkat, sehingga tekanan darah juga naik (Noviyanti, 2015).

## 5. Klasifikasi Hipertensi

Tabel 1  
Klasifikasi Hipertensi pada Anak dan Dewasa

Kelompok Usia	Normal	Hipertensi
<2 tahun	<104/70	>112/74
3-5 tahun	<108/70	>116/76
6-9 tahun	114/74	122/78
10-12 tahun	122/78	>126/82
13-15 tahun	130/80	>136/86
16-18 tahun	136/84	>140/90
20-45 tahun	120-125/75-80	135/90
45-65 tahun	135-140/85	140/90-160/95
>65 tahun	150/85	160/90 (borderline)

(Sumber : Bullock, Battegay, dkk., dalam Lidya, 2009)

## 6. Mengukur tekanan darah

Menurut Lumbantobing (2008) tekanan darah arteri tidak dapat dinilai melalui rabaan pada nadi. Tekanan darah lebih sering diukur dengan alat sfigmomanometer dengan memberikan tekanan yang bervariasi pada lengan atas untuk mengetahui berapa besar tekanan yang dibutuhkan untuk mengganggu aliran darah. Untuk mengukur tekanan darah:

- Tempatkan manset dengan cukup ketat sekeliling lengan atas
- Pastikan bahwa arteri brakialis berada dengan ketinggian sama dengan jantung
- Cari melalui palpasi nadi brakialis dilekukan siku

- d. Tempatkan stetoskop di atas terabanya nadi brakialis
- e. Pompa tensimeter sampai tidak teraba lagi nadi brakialis
- f. Kurangi tekanan di manset perlahan-lahan, jangan sampai lebih dari 2 mm perdetik. Tekanan dimana terdengar bunyi sistolik, yaitu tekanan yang paling tinggi yang dihasilkan oleh jantung
- g. Lanjutkan mengurangi tekanan dengan lambat, intensitas bunyi nadi akan meningkat kemudian berubah sifat bunyinya menjadi lembut. Bila tekanan di manset terus dikurangi beberapa milimeter lagi bunyi nadi tidak terdengar lagi, ini disebut tekanan diastolik.

Cara mengukur tekanan darah yang dianjurkan :

- 1) Pasien duduk di kursi dengan punggung bersandar dan lengannya telanjang, disokong setinggi bidang yang sama dengan jantung, pada bidang yang sama tinggi dengan jantung
- 2) Pasien harus tidak merokok atau minum kopi selama 30 menit sebelum pengukuran. Dalam keadaan tertentu pengukuran dapat dilakukan dalam keadaan berbaring atau berdiri
- 3) Pengukuran dilakukan setelah pasien paling sedikit telah beristirahat 5 menit
- 4) Ukuran manset harus sesuai, yaitu balon di dalam manset harus lebih melilit sekurangnya 80% dari lengan
- 5) Manset lebarnya 12 cm bagi orang dewasa. Manset yang lebih kecil atau lebih sempit akan memberi hasil tekanan yang lebih tinggi. Demikian juga bila pasien mengencangkan otot lengannya. Pakaian yang ketat pada lengan atas dapat memberikan tekanan yang lebih rendah

- 6) Pengukuran sebaiknya dilakukan dengan sfigmomanometer air raksa, atau dengan alat elektronik yang sudah divalidasi.
- 7) Dilakukan pengukuran sebanyak 2 kali atau lebih diantara jangka waktu 2 menit, diambil nilai rata-ratanya. Bila pengukuran pertama dan kedua lebih dari 5 mmHg dilakukan pengukuran tambahan dan diambil rata-ratanya.

## **7. Komplikasi hipertensi**

Hipertensi memiliki dampak yang mengakibatkan kematian. Komplikasi hipertensi sering dirujuk sebagai kerusakan akhir organ akibat tekanan darah tinggi kronis. Jika hipertensi ini terjadi secara berkepanjangan maka akan meningkatkan risiko terkena stroke, serangan jantung, gagal jantung dan gagal ginjal kronis (Noviyanti, 2015).

### **C. Faktor Risiko Hipertensi pada Pekerja Pariwisata**

Pekerja beresiko mengalami hipertensi karena pengaruh faktor risiko penyebab hipertensi. Kebiasaan terlalu banyak bekerja, kurang berolahraga, tidak memperhatikan gizi seimbang dan konsumsi lemak tinggi dapat menimbulkan hipertensi pada pekerja. Mereka yang merasa tidak nyaman dengan pekerjaannya ataupun yang tidak mempunyai pekerjaan juga lebih beresiko menderita hipertensi (Rundengan, 2005).

Begitu pula dengan pekerja pariwisata juga mempunyai risiko hipertensi yang mungkin disebabkan oleh faktor yang tidak dapat diubah seperti faktor genetik dan usia. Risiko hipertensi pada pekerja pariwisata juga dapat disebabkan oleh faktor yang dapat diubah seperti:

### **1. Faktor merokok**

Pekerja pariwisata di Pantai Kuta, yang berjenis kelamin laki-laki memiliki kebiasaan merokok. Menurut Yulianti dan Sitanggang (2006) zat kimia dalam rokok dapat merusak lapisan dalam dinding arteri sehingga arteri lebih rentan terhadap penumpukan plak. Selain itu, juga dapat meningkatkan frekuensi denyut jantung dan tekanan darah. Hasil penelitian Mannan (2012) menunjukkan bahwa responden yang merokok  $\geq 20$  batang/hari dan lama merokok  $\geq 10$  tahun berisiko 2,32 kali untuk menderita hipertensi dibandingkan dengan responden yang tidak merokok atau merokok  $< 20$  batang/hari serta lama merokok  $< 10$  tahun.

### **2. Faktor konsumsi alkohol**

Mengonsumsi alkohol merupakan hal yang pasti pernah dilakukan oleh pekerja pariwisata di Pantai Kuta, bukan hanya karena keinginan pekerja pariwisata tetapi karena tuntutan pekerjaan yaitu menemani pelanggan (tamu) untuk minum bersama sambil menikmati indahnya suasana di Pantai Kuta. Menurut Yulianti dan Sitanggang (2006) mengonsumsi tiga gelas atau lebih minuman beralkohol perhari dapat meningkatkan risiko terserang hipertensi sebesar dua kali.

### **3. Faktor olahraga**

Pekerja pariwisata di Pantai Kuta memiliki aktivitas kurang bagi mereka hanya duduk berjualan sambil menawarkan dagangannya seperti pedagang kain, makanan/minuman, patung, dan lain-lain. Kurang berolahraga atau beraktivitas bisa menjadi faktor penyebab terjadinya hipertensi. Hasil penelitian Mannan (2012) menunjukkan bahwa responden yang kurang beraktivitas fisik/olahraga berisiko 2,67 kali menderita hipertensi dibandingkan dengan responden yang

sering melakukan aktivitas fisik. Kelebihan berat badan meningkatkan risiko seseorang terserang penyakit hipertensi.

#### **4. Faktor konsumsi garam berlebih**

Garam merupakan bumbu makanan yang harus ada di setiap makanan yang kita konsumsi. Begitu pula dengan pekerja pariwisata yang setiap kali memakan makanan yang mengandung garam. Konsumsi gram berlebih dapat menyebabkan hipertensi. Konsumsi garam dapur yang mengandung sodium dianjurkan tidak lebih dari 6 gram perhari, setara dengan 1 sendok teh. Menurut penelitian Sugiharto (2007) di dapatkan kebiasaan mengkonsumsi asin berisiko menderita hipertensi sebesar 3,95 kali dibandingkan orang yang tidak mempunyai kebiasaan mengkonsumsi asin.

#### **5. Faktor konsumsi kopi**

Minum banyak kopi dapat meningkatkan denyut jantung dan tekanan darah untuk sementara waktu. Seseorang yang memiliki kecenderungan timbul denyut jantung tambahan atau jantung berdebar-debar, maka kafein dalam kopi dapat memperburuk keadaan tersebut (Semple, 1991). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Uiterwaal dalam Estiningsih (2012) menyatakan bahwa seseorang yang mengonsumsi kopi sedikit atau >0-3 perhari lebih berisiko terkena hipertensi dari pada seseorang yang tidak mengonsumsi kopi atau mengonsumsi kopi >6 cangkir perhari.

#### **6. Faktor pola makan (konsumsi berlemak)**

Pekerja pariwisata di Pantai Kuta, memiliki risiko hipertensi akibat pola makanan yang salah, ini diakibatkan karena pekerja pariwisata sibuk bekerja sehingga jarang memperhatikan makanan yang dikonsumsi. Menurut Kuntaraf



dalam Lidya (2009) makanan-makanan yang berkontribusi meningkatkan hipertensi seperti lobster (udang besar), otak, jeroan, lemak hewani, keju, gorengan dan santan kental. Makanan ini memiliki risiko hipertensi apabila sering dikonsumsi karena makanan ini mengandung kadar kolesterol tinggi yang dapat meningkatkan tekanan darah.

## **7. Faktor stres**

Stres merupakan salah satu faktor penyebab tekanan darah menjadi sangat tinggi untuk waktu yang sementara. Semua orang termasuk para pekerja pariwisata pasti pernah mengalami stres dalam pekerjaannya. Stres dapat memicu timbulnya hipertensi karena akan membawa pada kebiasaan buruk yang terbukti akan meningkatkan risiko hipertensi (Yulianti dan Sitanggang, 2006).

## **8. Obesitas**

Menurut Yulianti dan Sitanggang (2006) semua orang bisa mengalami obesitas, begitu pula dengan pekerja pariwisata. Kelebihan berat badan meningkatkan risiko seseorang terserang penyakit hipertensi. Semakin besar massa tubuh, semakin banyak darah yang dibutuhkan untuk memasok oksigen dan makanan ke dalam jaringan tubuh. Berarti, volume darah yang beredar melalui pembuluh darah meningkat sehingga akan memberi tekanan lebih besar ke dinding arteri. Penelitian yang dilakukan oleh Sugiharto (2007) orang dengan obesitas (IMT > 25) berisiko menderita hipertensi sebesar 4,02 kali dibanding dengan orang yang tidak obesitas.