

Analysis of Factors Affecting Workers' Blood Pressure

Ni Made Sekar Sari¹, Ni Luh Ayu Citra Mutiarahati², Dewa Ayu Anggi Gharbelasari³

Abstrak

Hipertensi merupakan penyakit tidak menular yang sering tidak menunjukkan gejala klinis, namun berkontribusi besar terhadap morbiditas dan mortalitas akibat penyakit degeneratif. Pekerja sebagai kelompok usia produktif memiliki peran strategis dalam pembangunan, tetapi sering mengabaikan kondisi kesehatannya akibat tuntutan pekerjaan, keterbatasan waktu untuk pemeriksaan kesehatan rutin, serta rendahnya kesadaran terhadap perilaku hidup sehat. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang memengaruhi tekanan darah pada pekerja di Banjar Kertasari, Desa Peguyangan, Kecamatan Denpasar Utara. Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan analitik observasional dan rancangan *cross-sectional*. Subjek penelitian berjumlah 61 pekerja. Analisis bivariat dilakukan menggunakan uji *chi-square*, sedangkan analisis multivariat menggunakan regresi logistik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa indeks massa tubuh, riwayat penyakit, aktivitas fisik, dan kadar glukosa darah berhubungan signifikan dengan tekanan darah pekerja. Analisis multivariat menunjukkan bahwa aktivitas fisik merupakan faktor dominan yang paling berpengaruh terhadap tekanan darah. Pekerja dengan tingkat aktivitas fisik rendah memiliki risiko lebih tinggi mengalami peningkatan tekanan darah. Penelitian ini menunjukkan bahwa aktivitas fisik merupakan determinan utama tekanan darah pada pekerja di Banjar Kertasari. Sehingga diperlukan upaya promotif dan preventif melalui edukasi kesehatan, peningkatan aktivitas fisik rutin, serta skrining tekanan darah secara berkala di lingkungan kerja untuk mencegah hipertensi.

Kata kunci: Aktivitas Fisik; Faktor-faktor; Pekerja; Tekanan Darah

Abstract

Hypertension is a non-communicable disease that often presents without clinical symptoms but significantly contributes to morbidity and mortality due to degenerative diseases. Workers, as a productive age group, play a strategic role in development; however, they often neglect their health due to job demands, limited time for routine health check-ups, and low awareness of healthy lifestyle behaviors. This study aims to analyze the factors influencing blood pressure among workers in Banjar Kertasari, Peguyangan Village, North Denpasar District. This study employed a quantitative design with an observational analytic approach and a cross-sectional method. The study involved 61 workers as subjects. Bivariate analysis was conducted using the chi-square test, while multivariate analysis was performed using logistic regression. The results showed that body mass index, medical history, physical activity, working hours, and blood glucose levels were significantly associated with workers' blood pressure. Multivariate analysis indicated that physical activity was the most dominant factor influencing blood pressure. Workers with low levels of physical activity had a higher risk of elevated blood pressure. This study demonstrates that physical activity is the primary determinant of blood pressure among workers in Banjar Kertasari. Therefore, promotive and preventive efforts are needed through health education, increased routine physical activity, and regular blood pressure screening in the workplace to prevent hypertension.

Keywords: Blood Pressure; Factors; Physical activity; Worker

Submitted : 27 April 2026

Accepted : 30 Junii2026

Afiliasi penulis : 1,2,3 Program Studi Diploma III Keperawatan Stikes Kesdam IX/Hidaya
Korespondensi : sekarsari996@gmail.com Telp: +6287853695245

PENDAHULUAN

Tekanan darah merupakan salah satu indikator penting dalam menilai kondisi kesehatan seseorang. Tekanan darah yang tidak terkontrol, khususnya kondisi hipertensi atau tekanan darah lebih dari 140/80 mmHg, telah menjadi permasalahan kesehatan global yang serius. Hipertensi sering kali tidak menunjukkan gejala nyata namun dapat berakibat fatal, karena merupakan faktor risiko utama dari berbagai penyakit degeneratif seperti stroke, penyakit jantung koroner, dan gagal ginjal kronis (1). Data dari World Health Organization (WHO) tahun 2023 menunjukkan bahwa lebih dari 1,28

miliar orang dewasa berusia 30-79 tahun di dunia mengalami hipertensi, dan hampir dua pertiganya berada di negara berkembang. Selain itu, sebanyak 46% orang dewasa dengan hipertensi tidak menyadari bahwa mereka mengalami kondisi tersebut (2). Di Indonesia sendiri, berdasarkan hasil Riskesdas 2018, prevalensi hipertensi mencapai 34,1%, menunjukkan tren yang meningkat dibandingkan tahun-tahun sebelumnya (3). Data lainnya berdasarkan hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 menunjukkan masih tingginya prevalensi hipertensi yaitu sebesar 30,8 % termasuk juga dilaporkan bahwa sebanyak 59,1% penyebab disabilitas (melihat, mendengar, berjalan) pada penduduk berusia 15 tahun ke atas adalah penyakit yang didapat, di mana 53,5% penyakit

tersebut adalah penyakit tidak menular (PTM), terutama hipertensi (22,2%) (4). Kondisi ini yang pada akhirnya dapat menjadi beban ganda bagi sistem kesehatan, terutama karena sering kali tidak terdeteksi sejak dini dan baru diketahui setelah menimbulkan komplikasi serius (1,2).

Faktor penyebab hipertensi sangat kompleks dan melibatkan berbagai aspek, baik yang bersifat genetik maupun lingkungan. Pada kelompok usia produktif, terutama pekerja, tekanan darah dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti beban kerja fisik dan psikologis, gaya hidup tidak sehat (seperti merokok, konsumsi alkohol, dan pola makan tinggi garam serta lemak), kurang aktivitas fisik, kurang tidur, serta stres yang berkepanjangan. Selain itu, faktor-faktor seperti usia, jenis kelamin, riwayat keluarga, dan indeks massa tubuh (IMT) juga turut berkontribusi dalam peningkatan tekanan darah seseorang (5).

Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik (BPS) Provinsi Bali berdasarkan statistic demografi dan sosial tahun 2022, Kota Denpasar menjadi daerah pertama dengan jumlah pekerja terbanyak di provinsi Bali yaitu sebanyak 579.643 dan berada pada peringkat kedua pada tahun 2023 dengan jumlah pekerja sebanyak 434.761 orang dan pada tahun 2024 sebanyak 419.894 pekerja (6). Denpasar Utara menjadi penyumbang kedua terbanyak untuk persentase orang dengan kondisi hipertensi di wilayah Kota Denpasar yang salah satu wilayah yang masih termasuk ke wilayah Denpasar Utara adalah Banjar Kertasari, Desa Peguyangan. Banjar Kertasari, yang terletak di wilayah Kelurahan Peguyangan, Denpasar Utara, merupakan salah satu kawasan padat penduduk dengan mayoritas warganya bekerja di sektor informal maupun formal. Aktivitas pekerjaan masyarakat di wilayah ini cukup beragam, mulai dari buruh bangunan, pedagang, pegawai swasta, hingga pengrajin. Aktivitas fisik yang tinggi, jam kerja yang panjang, serta minimnya pemahaman akan pentingnya gaya hidup sehat menjadi tantangan tersendiri dalam menjaga kesehatan masyarakat pekerja di daerah ini. Pekerja, sebagai bagian dari kelompok usia produktif, merupakan aset penting dalam pembangunan nasional. Namun, kelompok ini justru sering mengabaikan kondisi kesehatannya akibat tuntutan pekerjaan, kurangnya

waktu untuk pemeriksaan kesehatan rutin, serta rendahnya pengetahuan tentang gaya hidup sehat (5).

Hingga saat ini, belum ada penelitian maupun data yang tersedia yang secara khusus mengkaji mengenai kondisi tekanan darah pekerja di wilayah Banjar Kertasari maupun faktor-faktor risiko yang dominan. Tanpa data tersebut, akan sulit untuk merancang program promosi kesehatan kerja yang tepat sasaran di tingkat komunitas. Pemahaman terhadap kondisi kesehatan masyarakat pekerja sangat penting sebagai dasar dalam penyusunan strategi promosi kesehatan dan pencegahan penyakit secara lebih tepat sasaran (2). Dengan mengetahui faktor-faktor dari aspek biologis, gaya hidup, maupun kondisi kerja yang memengaruhi tekanan darah pekerja di daerah ini, maka intervensi kesehatan masyarakat dapat dirancang secara lebih efektif dan efisien sehingga harapannya target tersebut dapat tercapai.

METODE

Penelitian ini merupakan studi kuantitatif dengan pendekatan analitik observasional dan desain *cross-sectional*. Penelitian dilakukan pada pekerja yang berdomisili di Banjar Kertasari, Desa Peguyangan, Denpasar Utara, pada Agustus 2025. Teknik sampling yang digunakan adalah *simple random sampling*, dengan kriteria inklusi pekerja yang telah bekerja minimal 6 bulan di tempat kerja saat ini. Variabel independen meliputi usia, jenis kelamin, indeks massa tubuh (IMT), tingkat pendidikan, penghasilan, kepemilikan asuransi kesehatan, kebiasaan merokok, riwayat penyakit keluarga, status menopause, tingkat aktivitas fisik, jam kerja, lama bekerja, jenis pekerjaan, dan kadar glukosa darah. Variabel dependen adalah tekanan darah pekerja.

Instrumen penelitian meliputi kuesioner identitas responden untuk mengumpulkan data demografis, sosial, dan gaya hidup, serta kuesioner Global Physical Activity Questionnaire (GPAQ) 2016 untuk menilai aktivitas fisik. Pengukuran tekanan darah dilakukan menggunakan sphygmomanometer digital. Pengukuran antropometri (tinggi dan berat badan) digunakan untuk menghitung IMT, sedangkan kadar glukosa darah diukur menggunakan glucometer digital EasyTouch yang telah terkalibrasi. Analisis data meliputi analisis univariat untuk menggambarkan

karakteristik responden, serta analisis multivariat menggunakan regresi logistik untuk menentukan faktor dominan yang memengaruhi tekanan darah. Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dari STIKes Kesdam IX/Udayana dengan nomor: 006/EC-KEPK-SK/XII/2025.

HASIL

Penelitian telah dilakukan pada Sabtu, 16 Agustus 2025 yang bertempat di Banjar Kertasari Kelurahan Peguyangan, Denpasar Utara dengan responden penelitian yang berpartisipasi dalam penelitian ini adalah sejumlah 61 orang yang masih aktif sebagai pekerja. Karakteristik responden dalam penelitian ini telah disajikan pada Tabel 1.

Indikator	Persentase (%)	Frekuensi (n)
Usia		
a. Remaja Akhir (17-25 tahun)	8,2	5
b. Dewasa Awal (26-35 tahun)	9,8	6
c. Dewasa Akhir (36-45 tahun)	14,8	9
d. Lansia Awal (46-55 tahun)	42,6	26
e. Lansia Akhir (56-65 tahun)	23,0	14
f. Manula (>65 tahun)	1,6	1
Jenis Kelamin		
a. Perempuan	59	36
b. Laki-laki	41	25
Indeks Massa Tubuh (IMT)		
a. <17,0 (Sangat Kurus)	1,6	1
b. 17,0 - 18,5 (Kurus)	6,6	4
c. 18,5-25,0 (Normal)	60,7	37
d. 25,0 – 27,0 (<i>Overweight</i>)	9,8	6
e. >27,0 (Obesitas)	21,3	13
Tingkat Pendidikan		
a. SD	8,2	5
b. SMP	4,9	3
c. SMA	39,3	24
d. Perguruan Tinggi (Diploma/Sarjana/Pascasarjana/Doktoral)	47,5	29
Penghasilan		
a. <UMR	49,2	30
b. >UMR	50,8	31
Asuransi Kesehatan		
a. Tidak	16,4	10

Indikator	Persentase (%)	Frekuensi (n)
b. Ya	83,6	51
Kebiasaan Merokok		
a. Tidak	85,2	52
b. Ya	14,8	9
Riwayat Penyakit Keluarga		
a. Tidak	70,5	43
b. Ya	29,5	18
Status Menopause		
a. Tidak	86,9	53
b. Ya	13,1	8
Penggunaan Alat Kontrasepsi Hormonal		
a. Tidak	95,1	58
b. Ya	4,9	3
Tingkat Aktivitas Fisik		
a. Ringan	29,5	18
b. Sedang	57,4	35
c. Tinggi	13,1	8
Jam Kerja		
a. ≤ 8 jam	85,2	52
b. > 8 jam	14,8	9
Lama Bekerja		
a. <10 tahun	23	14
b. 10-20 tahun	23	14
c. 21-30 tahun	29,5	18
d. 31 – 40 tahun	21,3	13
e. > 40 tahun	3,3	2
Jenis Pekerjaan		
a. Freelance	27,9	17
b. Kontrak	3,3	2
c. Tetap	68,9	42
Glukosa Darah		
a. ≤ 126 mg/dl	70,5	43
b. > 126 mg/dl	29,5	18
Tekanan Darah		
a. Normal : <120/<80 mmHg	31,1	19
b. Prehipertensi: 120-139/80-89 mmHg	42,6	26
c. Hipertensi tahap 1: 140-159/90-99 mmHg	23,0	14
d. Hipertensi tahap 2: ≥160/≥100 mmHg	3,3	2

Berdasarkan Tabel 1, karakteristik responden dalam penelitian ini mayoritas dari segi usia, sebagian

besar responden berada pada kelompok lansia awal (46-55 tahun) yaitu sebanyak 26 responden (42,6%), sedangkan proporsi paling kecil terdapat pada kelompok lansia (>65 tahun) yaitu hanya satu responden (1,6%). Berdasarkan jenis kelamin, mayoritas responden adalah perempuan yaitu sebanyak 36 responden (59%).

Dilihat dari Indeks Massa Tubuh (IMT), sebagian besar responden berada pada kategori IMT normal (18,5–25,0) yaitu sebanyak 37 responden (60,7%). Berdasarkan tingkat pendidikan, mayoritas responden memiliki pendidikan perguruan tinggi sebanyak 29 responden (47,5%), sedangkan terkait dengan penghasilan, lebih dari setengah responden yaitu sebanyak 31 responden (50,8%) memiliki penghasilan di atas UMR Provinsi Bali Rp 2.996.561,00. Dilihat dari kepemilikan asuransi kesehatan, sebagian besar responden memiliki asuransi kesehatan yaitu sebanyak 51 responden (83,6%).

Berdasarkan kebiasaan merokok, mayoritas responden tidak merokok yaitu sebanyak 52 responden (85,2%). Dilihat dari riwayat penyakit keluarga, sebagian besar responden tidak memiliki riwayat penyakit keluarga yaitu sebanyak 43 responden (70,5%). Berdasarkan status menopause (pada responden perempuan), sebagian besar responden belum menopause yaitu sebanyak 53 responden (86,9%). Dilihat dari penggunaan alat kontrasepsi hormonal, sebagian besar responden tidak menggunakan kontrasepsi hormonal yaitu sebanyak 58 responden (95,1%).

Berdasarkan tingkat aktivitas fisik, sebagian besar responden memiliki aktivitas fisik sedang sebanyak 35 responden (57,4%) kemudian dilihat dari jam kerja, mayoritas responden bekerja selama ≤ 8 jam per hari yaitu sebanyak 52 responden (85,2%). Berdasarkan lama bekerja, responden terbanyak memiliki masa kerja 21–30 tahun sebanyak 18 responden (29,5%), dan paling sedikit pada masa kerja > 40 tahun sebesar 3,3% ($n=2$). Berdasarkan jenis pekerjaan, sebagian besar responden berstatus pekerja tetap yaitu sebanyak 42 responden (68,9%).

Dilihat dari kadar glukosa darah, sebagian besar responden memiliki kadar glukosa darah ≤ 126

mg/dl yaitu sebanyak 43 responden (70,5%), sedangkan berdasarkan kategori tekanan darah, sebagian besar responden berada pada kategori pre-hipertensi (120–139/80–89 mmHg) yaitu sebanyak 26 responden (42,6%).

Uji statistik multivariat yang digunakan untuk mengetahui faktor yang paling dominan mempengaruhi tekanan darah pekerja dalam penelitian ini adalah uji regresi logistic ordinal (*ordinal logistic regression*) dengan *link function logit*, karena variabel dependen berskala ordinal. Berdasarkan hasil uji kelayakan model (*model fitting information*) telah disajikan pada Tabel 2 dengan hasil sebagai berikut.

Tabel 2. Hasil Uji Kelayakan Model

Model	-2 Log Likelihood	Chi- Square	df	Sig
<i>Intercept only</i>	118,121	-	-	-
<i>Final</i>	69,137	48,984	9	0,001

Uji kelayakan model ini bertujuan untuk mengetahui apakah model yang dibangun dengan memasukkan variabel independen lebih baik dibandingkan model tanpa prediktor (*intercept only*). Nilai Chi-Square sebesar 48,984 dengan signifikansi $p = 0,000$ ($p < 0,05$) menunjukkan bahwa model regresi logistik ordinal signifikan secara statistik. Hal ini berarti bahwa secara simultan variabel independen yang dimasukkan dalam model berpengaruh terhadap variabel dependen. Dengan demikian, model regresi yang dibentuk layak digunakan untuk analisis lebih lanjut. Selanjutnya uji *Goodness-of-Fit* digunakan untuk menilai kesesuaian antara model dengan data observasi dan telah disajikan pada Tabel 3.

Tabel 3. Hasil Uji *Goodness of Fit*

Uji	Chi-square	df	Sig
<i>Pearson</i>	96,625	84	0,164
<i>Deviance</i>	56,723	84	0,990

Nilai signifikansi pada uji Pearson ($p = 0,164$) dan Deviance ($p = 0,990$) menunjukkan nilai $p > 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara data hasil observasi dan data yang diprediksi oleh model. Dengan demikian,

model regresi logistik ordinal yang digunakan memiliki kecocokan (fit) yang baik dengan data.

Pseudo R-Square digunakan untuk menggambarkan seberapa besar variasi variabel dependen yang dapat dijelaskan oleh variabel independen dalam model. Hasil uji koefisien determinasi semu (Pseudo R-Square) telah disajikan pada Tabel 4.

Tabel 4. Hasil Uji Pseudo R-Square

Indeks	Nilai
Cox & Snell	0,552
Nagelkerke	0,610
McFadden	0,341

Nilai Nagelkerke R-Square sebesar 0,610 menunjukkan bahwa model mampu menjelaskan sekitar 61% variasi pada variabel dependen, sedangkan sisanya 39% dijelaskan oleh faktor lain di luar model. Nilai ini menunjukkan bahwa kemampuan prediktif model tergolong cukup kuat dalam penelitian bidang kesehatan.

Interpretasi hasil analisis regresi logistik ordinal dilakukan dengan memperhatikan beberapa indikator statistik utama. Suatu variabel independen dinyatakan berpengaruh signifikan terhadap variabel dependen apabila nilai signifikansi (Sig.) yang dihasilkan lebih kecil dari 0,05 ($p < 0,05$). Nilai ini menunjukkan bahwa pengaruh variabel tersebut secara statistik bermakna.

Kekuatan pengaruh masing-masing variabel dapat dilihat dari nilai Wald, semakin besar nilai Wald menunjukkan bahwa kontribusi variabel tersebut dalam model semakin kuat. Selain itu, nilai koefisien regresi (Estimate atau β) digunakan untuk mengetahui arah pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen. Nilai koefisien yang bernilai positif menunjukkan peningkatan peluang berada pada kategori variabel dependen yang lebih tinggi, sedangkan nilai koefisien negatif menunjukkan peningkatan peluang berada pada kategori variabel dependen yang lebih rendah atau lebih buruk.

Hasil analisis *parameter estimates* pada tabel 5 menunjukkan bahwa variabel tingkat aktivitas fisik memiliki pengaruh paling kuat terhadap tekanan darah ($\beta = -4,086$; Wald = 12,629; $p = 0,000$), karena estimate bernilai negatif, maka aktivitas fisik rendah meningkatkan peluang berada pada kategori tekanan

darah yang lebih tinggi dibandingkan dengan aktivitas fisik tinggi. Selain itu, indeks massa tubuh kategori tertentu ($p = 0,038$), riwayat keluarga hipertensi ($p = 0,016$), dan jenis kelamin ($p = 0,040$) juga berpengaruh signifikan terhadap tekanan darah. Sementara itu, jam kerja tidak menunjukkan pengaruh yang signifikan ($p > 0,05$).

Tabel 5. Hasil Uji Regresi Logistik

Variabel	Estimasi (β)	Wald	Sig.	Interpretasi
Indeks Massa Tubuh (IMT)	-1,470	4,320	0,038	Signifikan
Riwayat penyakit	-1,620	5,750	0,016	Signifikan
Tingkat aktivitas	-4,086	12,629	0,001	Sangat Signifikan
Glukosa Darah	-1,397	4,228	0,040	Signifikan

PEMBAHASAN

Pada penelitian ini didapatkan beberapa variabel yang dapat menjadi faktor perubahan tekanan darah pada pekerja yaitu IMT, riwayat kesehatan, kadar glukosa darah dan tingkat aktivitas fisik. Indeks Massa Tubuh (IMT) menunjukkan hubungan yang signifikan dengan tekanan darah pekerja. Temuan ini menguatkan bukti bahwa peningkatan IMT berkontribusi terhadap peningkatan tekanan darah melalui mekanisme peningkatan resistensi vaskular, aktivasi sistem renin–angiotensin, serta peningkatan beban kerja jantung. Dun et al (2021) menyatakan bahwa kelebihan berat badan dan obesitas merupakan faktor risiko utama hipertensi, khususnya pada populasi usia produktif, sehingga IMT menjadi indikator penting dalam pengendalian tekanan darah pekerja (7).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa riwayat kesehatan memiliki hubungan yang signifikan dengan tekanan darah pekerja. Pekerja dengan riwayat penyakit sebelumnya cenderung memiliki tekanan darah yang lebih tinggi atau tidak terkontrol. Penyakit kronis dan gangguan metabolik berkontribusi terhadap disfungsi endotel dan perubahan regulasi tekanan

darah, sehingga riwayat kesehatan merupakan prediktor penting kejadian hipertensi (8,9).

Penelitian ini juga menemukan bahwa aktivitas fisik berhubungan signifikan dengan tekanan darah pekerja. Aktivitas fisik yang rendah meningkatkan risiko hipertensi melalui penurunan elastisitas pembuluh darah dan peningkatan resistensi perifer. Aktivitas fisik berperan penting dalam pencegahan dan pengendalian hipertensi, terutama pada populasi pekerja dengan pola kerja menetap (7). Pada penelitian ini tingkat aktivitas fisik menjadi faktor yang paling dominan memengaruhi tekanan darah pekerja karena memiliki pengaruh langsung terhadap sistem kardiovaskular dan mekanisme regulasi tekanan darah. Aktivitas fisik yang cukup terbukti dapat meningkatkan fungsi endotel pembuluh darah, menurunkan resistensi perifer, serta meningkatkan elastisitas arteri. Selain itu, aktivitas fisik juga berperan dalam menurunkan aktivitas sistem saraf simpatis dan kadar hormon stres, sehingga berkontribusi pada penurunan tekanan darah secara signifikan (10).

Dalam konteks pekerja, aktivitas fisik sering kali mencerminkan pola hidup secara keseluruhan, termasuk keseimbangan antara aktivitas dan waktu duduk selama bekerja. Hal ini menyebabkan variabel aktivitas fisik memiliki pengaruh yang lebih kuat dibandingkan variabel lain seperti usia atau jenis kelamin yang bersifat tidak dapat dimodifikasi. Pedoman global aktivitas fisik juga menunjukkan bahwa peningkatan aktivitas fisik secara rutin dapat menurunkan tekanan darah dan risiko penyakit kardiovaskular secara bermakna (11).

Terakhir, kadar glukosa darah menunjukkan hubungan yang signifikan dengan tekanan darah pekerja. Hiperglikemia kronis dapat menyebabkan stres oksidatif, disfungsi endotel, dan peningkatan resistensi vaskular yang berkontribusi terhadap peningkatan tekanan darah. Hubungan erat antara gangguan metabolik dan hipertensi telah banyak dilaporkan dalam literatur terbaru (12). Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tekanan darah pekerja lebih dipengaruhi oleh faktor metabolik, kondisi kesehatan, dan aktivitas fisik dibandingkan dengan faktor demografis. Meskipun jam kerja berkaitan dengan beban kerja, variabel ini tidak menunjukkan pengaruh yang signifikan terhadap tekanan darah. Hal

tersebut kemungkinan disebabkan oleh adanya adaptasi fisiologis pada pekerja yang telah terbiasa dengan pola jam kerja tertentu. Selain itu, sebagian besar pekerja dalam penelitian ini memiliki jam kerja $\leq$ 8 jam (85,2%) dan masa kerja yang relatif lama, yaitu 21–30 tahun (29,5%). Kondisi ini memungkinkan terjadinya proses adaptasi tubuh terhadap beban kerja yang dialami, sehingga tekanan darah cenderung tetap stabil meskipun pekerja menghadapi durasi kerja yang cukup panjang (13–15).

Oleh karena itu, intervensi kesehatan kerja sebaiknya tetap mempertahankan fokus pada pengendalian berat badan, pengaturan jam kerja yang sehat, peningkatan aktivitas fisik, serta pemantauan kondisi metabolik secara berkala.

SIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa aktivitas fisik merupakan faktor dominan yang paling berpengaruh terhadap tekanan darah. Pekerja dengan tingkat aktivitas fisik rendah memiliki risiko lebih tinggi mengalami peningkatan tekanan darah. Penelitian ini menunjukkan bahwa aktivitas fisik merupakan determinan utama tekanan darah pada pekerja di Banjar Kertasari. Sehingga diperlukan upaya promotif dan preventif melalui edukasi kesehatan, peningkatan aktivitas fisik rutin, serta skrining tekanan darah secara berkala di lingkungan kerja untuk mencegah hipertensi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada STIKes Kesda IX/Udayana atas dukungan pendanaan yang diberikan, serta kepada Banjar Kertasari, Desa Peguyangan, Denpasar, yang telah memfasilitasi pelaksanaan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Unger T, Borghi C, Charchar F, Khan NA, Poulter NR, Prabhakaran D, et al. 2020 International Society of Hypertension Global Hypertension Practice Guidelines. *Hypertension*. 2020 Jun 1;75(6):1334–57. doi:10.1161/HYPERTENSIONAHA.120.15026 PubMed PMID: 32370572.

2. Kario K, Okura A, Hoshida S, Mogi M. The WHO Global report 2023 on hypertension warning the emerging hypertension burden in globe and its treatment strategy. Hypertension Research. Springer Nature; 2024. p. 1099–102. doi:10.1038/s41440-024-01622-w PubMed PMID: 38443614.
3. Kemenkes RI. Laporan Nasional Riskesdas 2018. Kementerian Kesehatan RI; 2018.
4. Kemenkes RI. Survei Kesehatan Indonesia (SKI) Tahun 2023. Kementrian Kesehatan RI; 2023.
5. Widajati N, Rizkiawati NL. Correlation between Work Load and Work Period with Blood Pressure among Workers of PT. X. Folia Medica Indonesiana. 2019 Jul 12;55(2):117. doi:10.20473/fmi.v55i2.14340
6. BPS. Badan Pusat Statistik (BPS) Provinsi Bali. 2024. Penduduk Angkatan Kerja Provinsi Bali Menurut Kabupaten/Kota (Orang) 2022-2024.
7. Dun Q, Xu W, Fu M, Wu N, Moore JB, Yu T, et al. Physical Activity, Obesity, and Hypertension among Adults in a Rapidly Urbanised City. Int J Hypertens. 2021;2021. doi:10.1155/2021/9982562
8. Jia G, Sowers JR. Hypertension in Diabetes: An Update of Basic Mechanisms and Clinical Disease. Hypertension. Lippincott Williams and Wilkins; 2021. p. 1197–205. doi:10.1161/HYPERTENSIONAHA.121.17981 PubMed PMID: 34601960.
9. Olczak KJ, Taylor-Bateman V, Nicholls HL, Traylor M, Cabrera CP, Munroe PB. Hypertension genetics past, present and future applications. Journal of Internal Medicine. John Wiley and Sons Inc; 2021. p. 1130–52. doi:10.1111/joim.13352 PubMed PMID: 34166551.
10. Powell-Wiley TM, Poirier P, Burke LE, Després JP, Gordon-Larsen P, Lavie CJ, et al. Obesity and Cardiovascular Disease A Scientific Statement From the American Heart Association. Circulation. Lippincott Williams and Wilkins; 2021. p. E984–1010. doi:10.1161/CIR.0000000000000973 PubMed PMID: 33882682.
11. Bull FC, Al-Ansari SS, Biddle S, Borodulin K, Buman MP, Cardon G, et al. World Health Organization 2020 guidelines on physical activity and sedentary behaviour. British Journal of Sports Medicine. BMJ Publishing Group; 2020. p. 1451–62. doi:10.1136/bjsports-2020-102955 PubMed PMID: 33239350.
12. Er Unja E, Britama, Trihandini B. Hubungan Kadar Gula Darah dengan Hipertensi pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Teluk Tiram Kota Banjarmasin Tahun 2024. Journal of Nursing Invention. 2024;5(2). doi:10.33859/jni