

**LAPORAN MAGANG  
DI PT WIJAYA TRIUTAMA PLYWOOD INDUSTRI BANJARMASIN**

**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN TEKANAN DARAH  
PADA PEKERJA DI PT WIJAYA TRIUTAMA PLYWOOD INDUSTRI  
BANJARMASIN**



**Oleh:  
EDMUNDO NATHANAEL SILANGEN  
NIM. 101911133165**

**Departemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja**

**UNIVERSITAS AIRLANGGA  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT  
SURABAYA  
2023**

**LAPORAN PELAKSANAAN MAGANG  
DI PT WIJAYA TRIUTAMA PLYWOOD INDUSTRI BANJARMASIN**

Disusun Oleh:

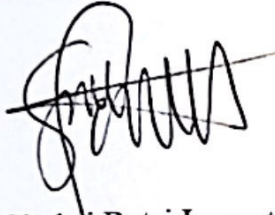
**EDMUNDO NATHANAEL SILANGEN**

**NIM 101911133165**

Telah disahkan dan diterima dengan baik oleh:

Dosen Pembimbing Magang  
Departemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja


Surabaya, 18 April 2023



Bian Shabri Putri Irwanto, S.KM., M.KKK  
NIP. 199702012022087201

Pembimbing Lapangan Magang  
PT Wijaya Triutama Plywood Industri

Banjarmasin, 18 April 2023

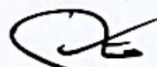


**P.T. WIJAYA TRIUTAMA  
PLYWOOD INDUSTRI  
BANJARMASIN**

Almira Zidni Aulia, S.KM  
NIK. B-1212

Surabaya, 18 April 2023

Mengetahui,  
Ketua Departemen  
Kesehatan dan Keselamatan Kerja



Dr. Abdul Rohim Tuatoka, Drs., M.Kes.  
NIP. 196611241998041001

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kita panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga dapat terselesaikannya Laporan Magang di PT Wijaya Triutama Plywood Industri Banjarmasin dengan judul **“FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN TEKANAN DARAH PADA PEKERJA PT WIJAYA TRIUTAMA PLYWOOD INDUSTRI BANJARMASIN”**.

Dalam Penyusunan dan penulisan laporan magang ini tidak terlepas dari bantuan dan bimbingan, dan dukungan dari berbagai pihak. Selain itu, dengan senang hati saya menyampaikan ucapan terima kasih kepada yang terhormat:

1. Dr. Santi Martini dr., M.Kes., selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga
2. Dr. Muji Sulistyowati, S.KM., M.Kes., selaku koordinator Program Studi Fakultas Kesehatan Masyarakat
3. Dr. Abdul Rohim Tualeka, Drs., M.Kes., selaku Ketua Departemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja di Fakultas Kesehatan Masyarakat.
4. Bian Shabri Putri Irwanto, S.KM., M.KKK, selaku dosen pembimbing magang.
5. Almira Zidni Aulia, selaku pembimbing lapangan magang di PT Wijaya Triutama Plywood Industri.
6. Pak Dicky yang telah membantu memberikan arahan selama magang.
7. Ibu, Ayah, dan saudara saya tercinta yang selalu mendoakan dan memberikan motivasi setiap saat

Semoga Tuhan Yang Maha Esa memberikan balasan pahala atas segala amal yang telah diberikan dan semoga laporan magang ini berguna baik diri sendiri maupun pihak lain yang memanfaatkan.

Surabaya, 11 April 2023

Edmundo Nathanael Silangen

**DAFTAR ISI**

<b>HALAMAN PENGESAHAN .....</b>	<b>ii</b>
<b>KATA PENGANTAR .....</b>	<b>iii</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>iv</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>vi</b>
<b>DAFTAR GAMBAR .....</b>	<b>vii</b>
<b>BAB I.....</b>	<b>1</b>
<b>PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Tujuan .....	3
1.2.1 Tujuan Umum.....	3
1.2.2 Tujuan Khusus .....	3
1.3 Manfaat .....	3
1.3.1 Bagi Mahasiswa.....	3
1.3.2 Bagi Instansi .....	4
1.3.3 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat.....	4
<b>BAB II.....</b>	<b>5</b>
<b>TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>5</b>
2.1 Tekanan Darah.....	5
2.2 Hipertensi.....	6
2.3 Faktor Risiko Tekanan Darah.....	7
2.4 Alat Ukur Tekanan Darah.....	10
<b>BAB III .....</b>	<b>11</b>
<b>METODE PELAKSANAAN .....</b>	<b>11</b>
3.1 Lokasi Magang .....	11
3.2 Waktu Pelaksanaan Magang.....	11
3.3 Metode Pelaksanaan Magang .....	13
3.4 Teknik Pengumpulan Data Laporan .....	14
<b>BAB IV.....</b>	<b>15</b>
<b>HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>15</b>
4.1 Gambaran Umum PT Wijaya Triutama Plywood Industri Banjarmasin.....	15
4.1.1 Visi dan Misi.....	16
4.1.2 Struktur Organisasi .....	16

4.1.3 Proses Produksi.....	17
4.2 Gambaran Karakteristik Pekerja PT Wijaya Triutama Plywood Industri Banjarmasin .....	18
4.3 Hasil Analisis Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Tekanan Darah pada Pekerja PT Wijaya Triutama Plywood Industri Banjarmasin .....	21
<b>BAB V .....</b>	<b>27</b>
<b>PENUTUP .....</b>	<b>27</b>
5.1 Kesimpulan .....	27
5.2 Saran .....	27
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>28</b>
<b>LAMPIRAN .....</b>	<b>30</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Klasifikasi Tekanan Darah .....	5
Tabel 3.1 Jadwal Kegiatan Magang Mahasiswa FKM UNAIR di PT Wijaya Triutama Plywood Industri Banjarmasin .....	11
Tabel 4.1 Gambaran Karakteristik Pekerja PT Wijaya Triutama Plywood Industri Banjarmasin .....	18
Tabel 4.2 Distribusi Tekanan Darah pada Pekerja PT Wijaya Triutama Plywood Industri Banjarmasin.....	21
Tabel 4.3 Hasil Analisis Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Tekanan Darah pada Pekerja PT Wijaya Triutama Plywood Industri Banjarmasin .....	22

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 4.1 Produk <i>Plywood</i> PT Wijaya Triutama Plywood Industri Banjarmasin .....	15
Gambar 4.2 Struktur Organisasi PT Wijaya Triutama Plywood Industri Banjarmasin .....	17
Gambar 4.3 <i>Flow Chart</i> Proses Produksi Plywood di PT Wijaya Triutama Plywood Industri Banjarmasin .....	17

## BAB I PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Dengan kemajuan zaman yang begitu pesat ini, begitu banyak pula risiko yang mengancam keselamatan dan kesehatan terlebih lagi pada tenaga kerja. *International Labour Organization* (ILO) mengungkapkan bahwa di dunia setiap tahunnya sekitar 13,7% atau sekitar 380 ribu pekerja meninggal yang diakibatkan oleh kecelakaan maupun penyakit akibat kerja di tempat kerjanya (ILO, 2018). Selain itu, sekitar 374 juta orang mengalami cedera akibat kecelakaan yang terjadi setiap tahunnya. Terdapat berbagai macam jenis kecelakaan dan penyakit akibat kerja yang dapat menyerang para tenaga kerja. Salah satu penyakit yang menyerang tenaga kerja adalah hipertensi yang sering dijuluki sebagai Si Pembunuh Senyap.

World Health Organization atau yang biasa disingkat WHO mengemukakan bahwa sekitar 1,28 miliar orang dengan usia 30-79 tahun di dunia mengidap penyakit hipertensi (WHO, 2023). WHO juga menambahkan bahwa sekitar 46% dari orang dewasa yang mengidap hipertensi tidak menyadari bahwa mereka mengidap hipertensi. Pada tahun 2019, WHO mengungkapkan bahwa wilayah Afrika memiliki prevalensi hipertensi tertinggi yaitu pada angka 27% (WHO, 2019). Diketahui juga bahwa Asia Tenggara berada pada posisi ketiga dengan prevalensi tertinggi yaitu sebesar 25%. Di Indonesia sendiri pada tahun 2018 melalui riset yang dilakukan oleh Badan Litbangkes, diketahui bahwa angka prevalensi adalah sebesar 34,11% untuk penduduk lebih dari 18 tahun (Kemkes, 2022). Angka prevalensi tersebut lebih tinggi jika dibandingkan dengan prevalensi hipertensi di Indonesia pada tahun 2013 yang hanya sebesar 25,8%.

Hipertensi menjadi salah satu penyakit tidak menular yang menyebabkan kematian prematur di dunia. Hipertensi ditandai dengan hasil pengukuran tekanan darah yang menunjukkan tekanan sistolik  $\geq 140$  mmHg dan tekanan diastolik  $\geq 90$  mmHg. Menurut P2PTM Kemenkes RI, terdapat dua faktor risiko hipertensi, yaitu faktor yang tidak dapat diubah dan faktor yang dapat diubah (Kemkes, 2018). Salah satu faktor risiko yang tidak dapat diubah adalah usia. Sedangkan faktor risiko yang dapat diubah antara lain adalah kebiasaan merokok, stres, dan berat badan berlebih.



Selain itu, terdapat beberapa faktor lainnya yang berisiko meningkatkan tekanan darah, yaitu konsumsi kafein dan masa kerja. Culpepper (2010) juga mengungkapkan bahwa pekerja shift memiliki risiko terkena hipertensi lebih tinggi daripada pekerja non-shift.

Nuraeni pada tahun 2019 melakukan penelitian terkait hubungan usia berisiko dengan kejadian hipertensi di klinik X kota Tangerang. Melalui penelitian tersebut, ditemukan bahwa terdapat hubungan antara kenaikan usia dengan kejadian hipertensi. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa usia  $\geq 45$  tahun lebih berisiko 8,4 kali terkena hipertensi dibandingkan dengan usia  $< 45$  tahun (Nuraeni, 2019). Hasil yang sama diperoleh oleh Widjaya pada tahun 2019 menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara usia dengan kejadian hipertensi di Kecamatan Kresek dan Kecamatan Tegal yang dilakukan pada 115 responden berusia 18-65 tahun. Hasil penelitian tersebut mengungkapkan bahwa penderita hipertensi lebih banyak ditemukan pada usia  $> 40$  tahun (93,1%) dibandingkan usia 18-40 tahun (35,2%) (Widjaya *et al.*, 2019).

Selain usia, salah satu faktor yang dapat mempengaruhi tekanan darah adalah shift kerja. Anggraini (2017) menyatakan bahwa terdapat hubungan signifikan antara shift kerja dengan tekanan darah pekerja. Jika seorang pekerja bekerja shift pada malam hari, maka dapat membuat kadar hormon leptin menurun. Hormon tersebut bertugas untuk mengatur berat badan, gula darah, dan kadar insulin. Jika terdapat perubahan pada hormon tersebut, maka dapat berdampak buruk bagi metabolisme tubuh, sehingga terancam dapat diserang berbagai macam penyakit kronis salah satunya ialah penyakit kardiovaskuler (Anggraini, 2017).

PT Wijaya Triutama Plywood Industri (WTUPI) adalah sebuah perusahaan yang bergerak di bidang kayu lapis yang terletak di Banjarmasin, Kalimantan Selatan. Menurut Riskesdas tahun 2018, prevalensi hipertensi pada penduduk provinsi Kalimantan Selatan yang berusia di atas 18 tahun adalah 44,13%. Angka tersebut merupakan angka tertinggi yang ada di Indonesia. Berdasarkan data yang diperoleh dari pengukuran tekanan darah pekerja PT Wijaya Triutama Plywood Industri Banjarmasin pada bulan Desember 2022, ditemukan bahwa sebanyak 21,4% pekerja masuk ke dalam kategori normal, 54,5% pekerja masuk ke dalam kategori prahipertensi, 23,2% pekerja masuk ke dalam kategori hipertensi tingkat

1, dan 0,9% pekerja masuk ke dalam kategori hipertensi tingkat 2. Pengukuran ini dilakukan terhadap 112 pekerja dan hanya sebanyak 24 tekanan darah pekerja yang masuk ke dalam kategori normal. Angka tersebut tentu saja sudah tergolong tinggi, maka dari itu perlu dilaksanakan penelitian terkait faktor-faktor risiko yang dapat menyebabkan hipertensi.

## **1.2 Tujuan**

### **1.2.1 Tujuan Umum**

Kegiatan magang ini dilakukan agar mahasiswa dapat memahami lebih dalam lagi terkait materi yang telah diperoleh pada saat perkuliahan, terkhususnya materi yang sudah dipelajari pada Peminatan Kesehatan dan Keselamatan Kerja, serta mampu mengaplikasikannya dalam dunia kerja.

### **1.2.2 Tujuan Khusus**

Berikut tujuan khusus pelaksanaan magang di PT Wijaya Triutama Plywood Industri Banjarmasin:

1. Mengetahui gambaran umum PT Wijaya Triutama Plywood Industri.
2. Mengetahui tekanan darah pada pekerja PT Wijaya Triutama Plywood Industri.
3. Mengetahui faktor risiko tekanan darah pada pekerja PT Wijaya Triutama Plywood Industri.
4. Mengidentifikasi hubungan faktor risiko tekanan darah dengan tekanan darah pada pekerja PT Wijaya Triutama Plywood Industri.

## **1.3 Manfaat**

### **1.3.1 Bagi Mahasiswa**

Berikut manfaat kegiatan magang bagi mahasiswa:

1. Mahasiswa dapat menambah pengetahuan, sikap, dan keterampilan di bidang Ilmu Kesehatan Masyarakat, khususnya di bidang Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3).
2. Mahasiswa dapat mengaplikasikan dan menerapkan teori terkait K3 yang sudah diajarkan di lapangan.
3. Mahasiswa dapat mengembangkan keterampilan dan keahlian di bidang

praktik.

### **1.3.2 Bagi Instansi**

Berikut manfaat kegiatan magang bagi instansi:

1. Instansi dapat menciptakan kerja sama yang baik dengan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.
2. Instansi dapat mengetahui kondisi sumber daya manusia saat ini, khususnya mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.

### **1.3.3 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat**

Berikut manfaat kegiatan magang bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga:

1. Meningkatkan *soft skill* dan *hard skill* mahasiswa sebelum memasuki dunia kerja.

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1 Tekanan Darah

Menurut Palmer (2007), tekanan darah adalah tekanan dari darah yang dipompa oleh jantung terhadap dinding arteri. Tekanan tersebut mempertahankan aliran darah dalam arteri agar tetap lancar. Tekanan darah normal manusia berkisar di angka 120/80 mmHg. Peningkatan atau penurunan yang terjadi pada tekanan darah akan mempengaruhi homeostasis di dalam tubuh manusia. Apabila sirkulasi darah tidak baik, maka dapat menyebabkan gangguan pada sistem metabolisme tubuh. Tekanan darah seseorang meliputi tekanan darah sistolik dan tekanan darah diastolik. Tekanan darah sistolik merupakan tekanan darah waktu jantung menguncup. Tekanan darah diastolik adalah tekanan darah saat jantung istirahat. Menurut JNC 7 klasifikasi tekanan darah dibedakan menjadi 4 yaitu normal, prahipertensi, hipertensi tingkat I, dan hipertensi tingkat II dengan rentang tekanan sistolik dan diastolik sebagai berikut:

Tabel 2.1 Klasifikasi Tekanan Darah

Klasifikasi Tekanan Darah	Tekanan Darah (mmHg)	
	Sistolik	Diastolik
Normal	<120	<80
Prahipertensi	120-139	80-89
Hipertensi tingkat I	140-159	90-99
Hipertensi tingkat II	>160	>100

Sumber: JNC 7, 2003.

Berdasarkan tabel 2.1, diketahui bahwa tekanan darah seseorang tergolong normal apabila tekanan sistolik kurang dari 120 mmHg dan tekanan diastolik kurang dari 80 mmHg. Kemudian, seseorang digolongkan mengalami hipertensi ketika tekanan sistoliknya melebihi 139 mmHg atau tekanan diastoliknya melebihi 89 mmHg. Selanjutnya hipertensi juga dibagi menjadi 3, yaitu prahipertensi, hipertensi tingkat I, dan hipertensi tingkat II.

## 2.2 Hipertensi

Penyakit hipertensi atau penyakit darah tinggi dapat didefinisikan sebagai suatu peningkatan tekanan darah di atas angka normal yang ditunjukkan oleh angka sistolik dan angka diastolik pada saat dilakukan pemeriksaan tekanan darah (Herlambang, 2013). Penyakit darah tinggi merupakan suatu gangguan pada pembuluh darah dan jantung yang mengakibatkan pasokan oksigen dan gizi yang dibawa oleh darah menjadi terhambat.

Jika dilihat berdasarkan penyebabnya, hipertensi dibagi menjadi dua jenis yaitu hipertensi primer dan hipertensi sekunder. Hipertensi primer atau hipertensi esensial disebabkan oleh peningkatan persisten tekanan arteri akibat ketidakaturan mekanisme kontrol hemostatik normal. Hipertensi ini mencakup 95% kasus. Beberapa faktor-faktor yang meningkatkan risiko untuk menderita hipertensi primer antara lain adalah genetik, lingkungan, hiperaktivitas susunan simpatik, sistem renin-angiotensin, defek dalam ekskresi Na, pengikatan Na dan Ca intraseluler, dan faktor-faktor yang meningkatkan risiko seperti obesitas dan merokok (Kartikasari, 2012).

Hipertensi primer adalah keadaan ketika terjadinya tekanan darah tinggi sebagai akibat dampak dari gaya hidup seseorang dan faktor lingkungan. Apabila pola makan tidak terkontrol dan mengalami obesitas, hal tersebut dapat memicu terjadinya tekanan darah tinggi. Begitu pula seseorang yang berada dalam lingkungan atau kondisi stres tinggi sangat mungkin terkena penyakit tekanan darah tinggi, termasuk orang-orang yang kurang olahraga pun bisa mengalami tekanan darah tinggi. Hipertensi sekunder adalah suatu kondisi ketika terjadinya peningkatan tekanan darah tinggi sebagai akibat seseorang mengalami atau menderita penyakit lainnya seperti gagal jantung, gagal ginjal, atau kerusakan sistem hormon tubuh.

Sebagian besar penderita tekanan darah tinggi tidak menimbulkan gejala khusus. Meskipun secara tidak disengaja, beberapa gejala terjadi secara bersamaan dan dipercaya berhubungan dengan hipertensi padahal sesungguhnya bukan hipertensi. Tahap awal umumnya kebanyakan pasien tidak memiliki keluhan, namun lama kelamaan memiliki tanda dan gejala seperti berdebar-debar, rasa melayang (*dizzy*), dan impoten akibat dari peningkatan tekanan darah. Selain itu

penderita hipertensi akan cepat merasa lelah, sesak napas, sakit dada, bahkan perdarahan pada retina. Gejala lain yang muncul seperti sakit kepala dan nyeri kepala bagian belakang, pandangan mata kabur, terjadi pembengkakan pada kaki dan pergelangan kaki, serta denyut jantung menguat tetapi tidak teratur.

Bila seseorang mengalami tekanan darah tinggi dan tidak mendapatkan pengobatan dan pengontrolan secara teratur, maka hal ini dapat berdampak serius bahkan bisa menyebabkan kematian. Tekanan darah tinggi yang terus menerus menyebabkan jantung seseorang bekerja keras, akhirnya kondisi ini berakibat terjadinya kerusakan pada pembuluh darah jantung, ginjal, otak, dan mata. Hipertensi merupakan penyebab umum terjadinya stroke dan serangan jantung. Hipertensi tidak dapat secara langsung membunuh penderitanya, melainkan hipertensi memicu terjadinya penyakit lain yang tergolong keras berat alias mematikan. Tekanan darah yang tinggi dapat meningkatkan risiko serangan jantung, gagal jantung, stroke, dan gagal ginjal.

### **2.3 Faktor Risiko Tekanan Darah**

Hipertensi disebabkan oleh berbagai faktor yang sangat mempengaruhi satu sama lain. Kondisi masing-masing orang tidak sama sehingga faktor penyebab tekanan darah tinggi pada setiap orang sangat berlainan. Faktor hipertensi dibagi menjadi dua yaitu faktor yang dapat diubah dan faktor yang tidak dapat diubah.

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

##### **a) Genetik**

Adanya faktor genetik pada keluarga tertentu akan menyebabkan keluarga tersebut mempunyai risiko menderita hipertensi. Individu dengan orang tua hipertensi mempunyai risiko dua kali lebih besar untuk menderita hipertensi daripada individu yang tidak mempunyai keluarga dengan riwayat hipertensi.

##### **b) Umur**

Risiko menderita hipertensi akan meningkat seiring dengan bertambahnya umur seseorang. Individu yang berumur di atas 60 tahun, 50-60% mempunyai tekanan darah lebih besar atau sama dengan 140/90

mmHg. Hal itu merupakan pengaruh degenerasi yang terjadi pada orang yang bertambah usianya

c) Jenis Kelamin

Hipertensi pada usia dewasa muda lebih banyak terjadi pada pria. Untuk wanita sendiri, sekitar 60% terjadi pada usia 55 tahun. Hal ini berkaitan dengan adanya hormon estrogen. Wanita yang belum mengalami menopause, hormon estrogen berperan meningkatkan *High Density Lipoprotein* (HDL) yang melindungi pembuluh darah dari kerusakan. Seiring bertambahnya usia, hormon estrogen akan berkurang dan menyebabkan wanita rentan mengalami hipertensi setelah menopause

d) Etnis

Setiap etnis memiliki kekhasan masing-masing yang menjadi ciri khas dan pembeda satu dengan lainnya. Tekanan darah tinggi banyak terjadi pada orang berkulit hitam daripada yang berkulit putih. Belum diketahui secara pasti penyebabnya, namun pada orang berkulit hitam ditemukan kadar renin yang lebih rendah dan sensitivitas terhadap vasopressin yang besar.

2. Faktor yang dapat diubah

a) Stres

Stres merupakan respon tubuh yang bersifat non spesifik terhadap tuntutan beban. Stres dapat berhubungan dengan pekerjaan, kelas sosial, ekonomi, dan karakteristik personal. Stres akan meningkatkan curah jantung sehingga akan menstimulasi aktivitas saraf simpatik. Stres yang dialami seseorang akan membangkitkan saraf simpatik yang akan memicu kerja jantung dan akan meningkatkan tekanan darah.

b) Obesitas

Kegemukan atau obesitas juga merupakan salah satu faktor yang menyebabkan timbulnya berbagai macam penyakit berat seperti hipertensi. Obesitas ditandai dengan nilai Indeks Massa Tubuh (IMT) seseorang yang melebihi 25. Penderita obesitas berisiko hipertensi lima kali lebih tinggi dibanding mereka yang memiliki berat badan normal. Kurangnya aktivitas dan terlalu banyak menerima asupan kalori dapat menimbulkan obesitas.

Penderita obesitas akan mengalami kekurangan oksigen sehingga jantung harus bekerja lebih keras.

c) Asupan Makan

Asupan makan yang menjadi penyebab terpenting dalam terjadinya hipertensi adalah natrium. Asupan garam yang tinggi dapat menimbulkan perubahan tekanan darah. Garam tersebut didapat dari makanan-makanan asin atau gurih yang dimakan setiap hari.

d) Merokok

Nikotin dalam rokok merangsang pelepasan adrenalin sehingga menyebabkan peningkatan tekanan darah, denyut nadi, dan tekanan kontraksi jantung. Selain itu merokok juga dapat menyebabkan peningkatan kolesterol yang meningkatkan risiko terjadinya hipertensi.

e) Kurang Olahraga

Zaman modern ini banyak kegiatan yang dapat dilakukan secara cepat dan praktis. Manusia pun cenderung mencari segala sesuatu yang mudah dan praktis sehingga tubuh tidak banyak bergerak. Selain itu kesibukan yang luar biasa, membuat seseorang merasa tidak mempunyai waktu untuk berolahraga. Kondisi ini yang memicu kolesterol tinggi dan juga tekanan darah yang terus menguat sehingga memicu hipertensi. Selain itu orang-orang yang kurang aktif cenderung memiliki detak jantung lebih cepat yang membuat otot jantung harus bekerja lebih keras pada setiap kontraksi.

f) Konsumsi Kafein

Konsumsi kafein, seperti meminum kopi dapat meningkatkan tekanan darah dalam jangka waktu yang singkat setelah minum kopi. Konsumsi kafein sebanyak 200-300 mg dari kopi atau sekitar 2 cangkir kopi akan meningkatkan rata-rata tekanan darah sistolik sebesar 8 mmHg dan diastolik sebesar 6 mmHg. Peningkatan tekanan darah terjadi hingga 3 jam setelah konsumsi kopi baik pada orang dengan tekanan darah normal maupun dengan hipertensi/tekanan darah tinggi sebelumnya. Efek fisiologis dari minum kopi dapat melampaui dosis yang membuat orang terjaga. Di sisi lain, kopi dapat meningkatkan tekanan darah untuk waktu yang singkat setelah dikonsumsi.



#### 2.4 Alat Ukur Tekanan Darah

Alat yang digunakan digunakan untuk mengukur tekanan darah tinggi adalah sphygmomanometer atau tensimeter. Tensimeter (sphygmomanometer) terbagi tiga jenis yaitu tensimeter air raksa (merkuri), tensimeter pegas (aneroid) dan tensimeter digital (otomatis). Sphygmomanometer terdiri dari sebuah pompa, pengukur tekanan, dan sebuah manset dari karet. Angka yang di atas, tekanan darah sistolik berhubungan dengan tekanan di dalam arteri ketika jantung berkontraksi dan memompa darah maju ke dalam arteri-arteri. Angka yang di bawah, tekanan diastolik mewakili tekanan di dalam arteri-arteri ketika jantung istirahat (*relax*) setelah kontraksi. Tekanan diastolik mencerminkan tekanan paling rendah yang dihadapkan pada arteri. Suatu peningkatan dari tekanan darah sistolik dan/atau diastolik meningkatkan risiko komplikasi hipertensi.

### BAB III METODE PELAKSANAAN

#### 3.1 Lokasi Magang

Pelaksanaan kegiatan magang ini dilaksanakan di PT Wijaya Triutama Plywood Industri Banjarmasin, yang beralamat di Jalan Trisakti Komplek UKA Kelurahan Basirih Kecamatan Banjarmasin Barat Kota Banjarmasin, Kalimantan Selatan.

#### 3.2 Waktu Pelaksanaan Magang

Pelaksanaan kegiatan magang berlangsung dari bulan Februari hingga April 2023. Jam pelaksanaan magang disesuaikan dengan jam kerja yang ada di PT Wijaya Triutama Plywood Industri, yaitu hari Senin sampai Jumat, pukul 07.00 – 17.00 WITA. Berikut adalah jadwal kegiatan magang di PT Wijaya Triutama Plywood Industri:

Tabel 3.1 Jadwal Kegiatan Magang Mahasiswa FKM UNAIR di PT Wijaya Triutama Plywood Industri Banjarmasin

Kegiatan	2023											
	Februari				Maret				April			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
<b>PRA PELAKSANAAN MAGANG</b>												
Persiapan												
Pembekalan Magang												
<b>PELAKSANAAN MAGANG</b>												
Mempelajari penerapan dan pelaksanaan struktur organisasi K3 PT Wijaya Triutama Plywood Industry												

Kegiatan	2023											
	Februari				Maret				April			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Mengidentifikasi dan mempelajari alur proses dan prosedur kerja pada setiap unit kerja di PT Wijaya Triutama Plywood Industry												
Mempelajari penerapan HIRARC ( <i>Hazard Identification, Risk Assessment, and Risk Control</i> ) yang ada di PT Wijaya Triutama Plywood Industry												
Mengidentifikasi penerapan program-program Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) di PT Wijaya Triutama Plywood Industry												
Mengidentifikasi penerapan Sistem Manajemen Keselamatan Sistem dan Kesehatan Kerja (SMK3) di PT Wijaya Triutama Plywood Industry												
Mengidentifikasi dan mempelajari proses <i>monitoring</i> dan evaluasi pada lingkungan kerja di PT Wijaya Triutama Plywood Industry												

Kegiatan	2023												
	Februari				Maret				April				
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Mengidentifikasi dan mempelajari upaya pencegahan dan sistem tanggap darurat atau <i>emergency response</i> di PT Wijaya Triutama Plywood Industry													
<b>PASCA PELAKSANAAN MAGANG</b>													
Penyusunan laporan hasil magang, pembinaan, dan konsultasi hasil magang serta presentasi hasil laporan magang di PT Wijaya Triutama Plywood Industry													

### 3.3 Metode Pelaksanaan Magang

Kegiatan magang merupakan suatu kegiatan pengamatan dan pengaplikasian ilmu di industri atau instansi terkait yang mencakup aktivitas antara lain sebagai berikut:

1. Pengenalan instansi, lingkungan kerja dan budaya di tempat praktik magang serta penyesuaian diri.
2. Partisipasi aktif dengan ikut serta dalam pelaksanaan kegiatan tertentu yang diberikan oleh unit kerja di tempat magang.
3. Melakukan observasi dan analisis dari kegiatan yang dilaksanakan selama magang.
4. Pengumpulan data primer dan sekunder di PT Wijaya Triutama Plywood Industri.

### 3.4 Teknik Pengumpulan Data Laporan

Data dalam laporan ini diperoleh selama kegiatan magang berupa data primer maupun data sekunder. Data primer diperoleh dari pertanyaan terbuka dengan teknik wawancara dan pengisian kuesioner serta pengukuran langsung menggunakan alat pengukur tekanan darah digital yang didampingi oleh pembimbing magang. Untuk data sekunder diperoleh dari dokumen-dokumen yang ada di perusahaan. Sampel dalam laporan ini sebanyak 30 orang. Variabel independen dalam laporan ini adalah usia, Indeks Massa Tubuh (IMT), masa kerja, *shift* kerja, kebiasaan merokok, konsumsi kafein, dan stres kerja. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah tekanan darah.

Pengambilan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner karakteristik individu, kuesioner pengukuran stres kerja, dan alat pengukur tekanan darah digital. Pengambilan data menggunakan kuesioner karakteristik individu mencakup usia, indeks massa tubuh, masa kerja, *shift* kerja, kebiasaan merokok, konsumsi kafein, dan tekanan darah. Variabel stres kerja diambil menggunakan pertanyaan bagian stres kerja pada kuesioner *Depression, Anxiety, Stress Scale*. Selanjutnya, pertanyaan-pertanyaan tersebut dilakukan uji validitas pada 10 orang di luar responden dan menghasilkan 8 total pertanyaan yang valid. Analisis data dilakukan dengan menggunakan uji Chi square dan uji korelasi spearman melalui aplikasi analisa data. Apabila nilai signifikansi  $p < 0,05$  maka  $H_0$  ditolak, yang artinya bahwa ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen.

## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 4.1 Gambaran Umum PT Wijaya Triutama Plywood Industri Banjarmasin

PT Wijaya Triutama Plywood Industri Banjarmasin merupakan sebuah perusahaan yang berfokus di bidang *plywood*. Perusahaan ini beralamat di Jalan Trisakti Komplek UKA, Kelurahan Basirih, Kecamatan Banjarmasin Barat, Kota Banjarmasin, Kalimantan Selatan. Perusahaan ini sudah berdiri sejak 24 Januari 1980 dan memulai produksi secara komersial pertama pada bulan Agustus tahun 1982 silam. Berbagai penghargaan telah didapatkan oleh perusahaan ini, diantaranya adalah sertifikat JAS *Ordinary Panel* dan *California Air Resources Base* (CARB). PT WTUPI telah mendapatkan sertifikasi ISO sejak 1997, disertifikasi dengan sertifikasi CARB, dipilih oleh Mutu Certification International sebagai sertifikasi resmi untuk mengesahkan kualitas emisi standar dan formalin rendah kayu lapis, dan disertifikasi dengan sertifikasi JAS dari Departemen Pertanian dan Kehutanan Jepang. Target pasar dari PT WTUPI ini adalah negara-negara luar, antara lain adalah Korea Selatan, Jepang, Taiwan, India, Thailand, Hongkong, Amerika Serikat, dan Eropa. PT WTUPI juga memiliki pasar di daerah dalam negeri. Beberapa jenis produk *plywood* yang dihasilkan antara lain panel umum, panel tipis, dasar lantai, dan ukuran khusus sesuai permintaan.

Gambar 4.1 Produk *plywood* PT Wijaya Triutama  
Plywood Industri Banjarmasin

Pekerja PT WTUPI terbagi menjadi dua bagian, yaitu bagian produksi dan bagian kantor. Pekerja bagian produksi lebih banyak menghabiskan waktu di daerah pabrik/lapangan, dibandingkan pekerja bagian kantor. Pekerja produksi

bertanggung jawab dalam bagian proses produksi *plywood* perusahaan. Pekerja kantoran bertanggung jawab untuk mengurus bagian eksternal dan internal perusahaan. Pekerja bagian produksi terbagi lagi menjadi 2 *shift*, yaitu *shift* A dan *shift* B. Sedangkan pekerja bagian kantor merupakan pekerja non-*shift*.

#### **4.1.1 Visi dan Misi**

Berikut adalah visi, misi, dan ideologi dari PT Wijaya Triutama Plywood Industri Banjarmasin:

a. Visi

PT Wijaya Triutama Plywood Industri Banjarmasin mengangkat visi, yaitu “Kami bertujuan untuk mengolah dan menambah nilai dari sumber daya alam kami yang selalu terbarukan, sehingga kami dapat memberikan kontribusi yang lebih banyak kepada masyarakat secara berkelanjutan”.

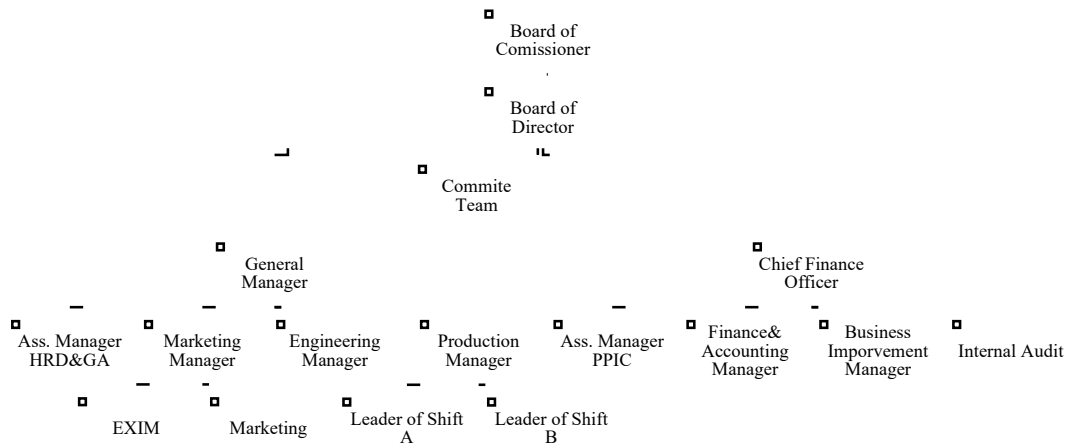
b. Misi

Berikut adalah misi dari PT Wijaya Triutama Plywood Industri Banjarmasin:

1. Membuat kayu lapis berkualitas tinggi untuk pasar domestik dan internasional.
2. Memberikan layanan terbaik dengan menyediakan produk berkualitas tinggi dengan tingkat harga yang tepat dan pengiriman tepat waktu.

#### **4.1.2 Struktur Organisasi**

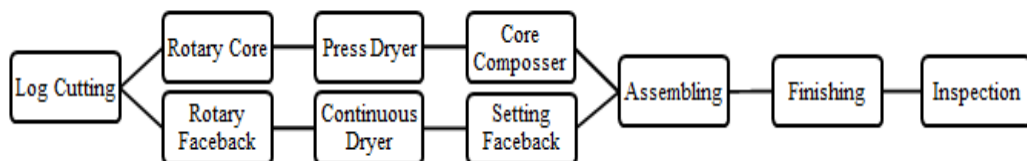
Berikut adalah struktur organisasi di PT Wijaya Triutama Plywood Industri Banjarmasin:



Gambar 4.2 Struktur Organisasi PT Wijaya Triutama Plywood Industri Banjarmasin

#### 4.1.3 Proses Produksi

Perusahaan PT Wijaya Triutama Plywood Industri merupakan sebuah perusahaan yang bergerak di bidang *plywood*. Berikut adalah *flow chart* proses produksi *plywood* di PT Wijaya Triutama Plywood Industri:



Gambar 4.3 *Flow Chart* Proses Produksi *Plywood* di PT Wijaya Triutama Plywood Industri Banjarmasin

Proses produksi dimulai dengan *Log Cutting* dan diakhiri dengan *Inspection*. *Log Cutting* merupakan proses pemotongan *log* (batang kayu) yang panjang menjadi ukuran yang lebih kecil sesuai dengan rencana kerja setiap harinya. Setelah *log* dipotong, dilanjutkan dengan proses *Rotary*. *Rotary* merupakan proses pengupasan *log* menjadi bentuk lembaran. Terdapat 2 produk yang dihasilkan melalui proses *Rotary*, yaitu *veneer faceback* dan *veneer core*. Setelah itu, kedua



produk tersebut akan melalui proses pengeringan yang berbeda. *Veneer faceback* dikeringkan dengan proses *Continuous Dryer* dan dilanjutkan dengan proses *Setting Faceback* yaitu, proses pengelompokan *veneer faceback* sesuai dengan *grade*-nya. Sedangkan untuk *veneer core* dikeringkan dengan proses *Press Dryer* dan dilanjutkan dengan proses *Core Composer* yaitu proses penggabungan *veneer core* menjadi ukuran yang direncanakan. Setelah itu *veneer core* dan *veneer faceback* akan digabungkan melalui proses *Assembling*. Penggabungan *veneer core* dan *veneer faceback* digabungkan menggunakan lem dan melalui beberapa proses, yaitu *Glue Spreader*, *Cold Press*, *Operasian*, dan *Hot Press*. *Plywood* yang sudah digabungkan dilanjutkan ke dalam proses *Finishing* yang bertujuan untuk melakukan perbaikan akhir pada *plywood* sebelum *grading* dilakukan. Proses *Finishing* terdiri dari beberapa proses, yaitu *Sizer*, *Putty*, dan *Sander*. Kemudian diakhiri dengan proses *Inspection* dan *Packing*. Pada proses ini *plywood* melalui proses *grading* sesuai dengan *grade*-nya dan kemudian dikemas untuk siap diekspor.

#### 4.2 Gambaran Karakteristik Pekerja PT Wijaya Triutama Plywood Industri Banjarmasin

Penelitian ini melibatkan sebanyak 30 pekerja yang bersedia untuk menjadi responden penelitian. Berikut adalah distribusi karakteristik 30 pekerja yang menjadi responden pada PT Wijaya Triutama Plywood Industri Banjarmasin:

Tabel 4.1 Gambaran Karakteristik Pekerja PT Wijaya Triutama Plywood Industri Banjarmasin

Variabel	Jumlah	Persentase
<b>Usia</b>		
< 45 tahun	12	40%
≥ 45 tahun	18	60%
<b>Indeks Massa Tubuh (IMT)</b>		
Normal	10	33%
<i>Overweight</i>	20	67%
<b>Masa Kerja</b>		
< 25 tahun	16	53%
≥ 25 tahun	14	47%
<b>Shift Kerja</b>		
<i>Non-shift</i>	15	50%

Variabel	Jumlah	Persentase
<i>Shift</i>	15	50%
<b>Kebiasaan Merokok</b>		
Tidak	22	73%
Ya	8	27%
<b>Konsumsi Kafein</b>		
Tidak	19	63%
Ya	11	37%
<b>Stres Kerja</b>		
Normal	23	77%
Ringan	6	20%
Parah	1	3%

Berdasarkan tabel 4.1, diketahui bahwa dalam kategori usia, mayoritas pekerja yaitu sebanyak 18 (60%) pekerja berusia lebih dari atau sama dengan 45 tahun, dan hanya sebanyak 12 (40%) pekerja yang berusia kurang dari 45 tahun. Kebanyakan pekerja yang berusia lebih dari atau sama dengan 45 tahun merupakan pekerja bagian produksi sebanyak 16 orang, sedangkan pekerja bagian kantor semuanya berusia di bawah 45 tahun.

Kemudian, untuk kategori Indeks Massa Tubuh (IMT), diketahui bahwa sebanyak 10 (33%) pekerja memiliki IMT yang normal, dan sebanyak 20 (67%) pekerja termasuk ke dalam kategori *overweight*. Kategori *overweight* lebih banyak ditemukan pada pekerja yang berusia lebih atau sama dengan 45 tahun, dibandingkan pekerja yang berusia kurang dari 45 tahun. Sebanyak 14 dari 18 pekerja berusia lebih atau sama dengan 45 tahun tergolong *overweight*, dan sebanyak 6 dari 12 pekerja berusia kurang dari 45 tahun tergolong normal.

Selanjutnya, pada kategori masa kerja, sebanyak 16 (53%) pekerja memiliki masa kerja kurang dari 25 tahun, dan sebanyak 14 (47%) pekerja memiliki masa kerja lebih dari atau sama dengan 25 tahun. Pekerja bagian produksi memiliki rata-rata masa kerja lebih tinggi dibandingkan dengan pekerja bagian kantor, yaitu selama 20 tahun. Sedangkan, rata-rata masa kerja pekerja bagian kantor adalah 3 tahun.

Untuk kategori *shift* kerja, sebanyak 13 (50%) pekerja masuk ke dalam kategori non-*shift* dan sebanyak 15 (50%) pekerja masuk ke dalam kategori *shift*. Pekerja PT Wijaya Triutama Plywood Industri terdiri dari pekerja non-*shift* dan *shift*. Jam

kerja pekerja *non-shift* adalah 10 jam, yaitu dari pukul 07.00 hingga 17.00. Selanjutnya, pekerja *shift* terdiri dari dua jenis *shift*, yaitu *shift* A dan *shift* B. Jam kerja dari setiap *shift* adalah 12 jam, yaitu dari pukul 07.00 hingga 19.00 dan dari pukul 19.00 hingga 07.00. Jam kerja antar *shift* tersebut ditukar setiap minggunya. Jadi jika minggu ini *shift* A masuk jam kerja pagi dan *shift* B masuk jam kerja malam, maka minggu depan *shift* A akan masuk jam kerja malam dan *shift* B akan masuk jam kerja pagi.

Selanjutnya, diketahui juga bahwa sebanyak 22 (73%) pekerja tidak memiliki kebiasaan merokok, dan sebanyak 8 (27%) pekerja memiliki kebiasaan merokok. Kebiasaan merokok dimiliki oleh pekerja laki-laki, sedangkan pekerja perempuan tidak ada yang merokok. Rata-rata pekerja berkebiasaan merokok seharusnya menghisap sebanyak 2 batang rokok.

Diketahui juga bahwa sebanyak 19 (63%) pekerja tidak memiliki kebiasaan mengonsumsi kafein, dan sebanyak 11 (37%) pekerja memiliki kebiasaan mengonsumsi kafein. Pekerja bagian produksi lebih banyak memiliki kebiasaan mengonsumsi kafein, yaitu sebanyak 9 pekerja. Sedangkan pekerja bagian kantor hanya 2 pekerja saja yang memiliki kebiasaan mengonsumsi kafein. Rata-rata pekerja mengonsumsi kafein setiap harinya adalah 2 gelas.

Dan pada kategori stres kerja, sebanyak 23 (77%) pekerja masuk ke dalam kategori normal, 6 (20%) pekerja masuk ke dalam kategori ringan, dan hanya sebanyak 1 (3%) pekerja yang masuk ke dalam kategori parah. Masing-masing pekerja bagian produksi dan kantor memiliki 3 pekerja yang mengalami stres ringan, sedangkan 1 pekerja yang mengalami stres berat berasal dari bagian produksi. Stres yang dialami para pekerja disebabkan oleh tuntutan pekerjaan dan beban kerja yang banyak, serta kewajiban pekerja bagian produksi untuk mencapai target dalam waktu yang singkat. Selain itu, stres kerja juga dapat disebabkan oleh para pekerja yang harus memimpin tim mereka yang susah diatur.

Selanjutnya, ditemukan juga gambaran tekanan darah pada pekerja PT Wijaya Triutama Plywood Industri Banjarmasin. Berikut adalah tabel distribusi tekanan darah pekerja PT Wijaya Triutama Plywood Industri Banjarmasin:

Tabel 4.2 Distribusi Tekanan Darah pada Pekerja PT Wijaya Triutama Plywood Industri Banjarmasin

<b>Tekanan Darah</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Persentase</b>
Normal	10	33%
Prahipertensi	15	50%
Hipertensi tingkat 1	5	17%

Berdasarkan tabel 4.2, diketahui bahwa pekerja yang memiliki tekanan darah normal lebih sedikit dibandingkan pekerja yang memiliki tekanan darah prahipertensi dan hipertensi tingkat 1. Sebanyak 10 (33%) pekerja memiliki tekanan darah yang normal, sebanyak 15 (50%) tekanan darah pekerja masuk ke dalam kategori prahipertensi, dan sebanyak 5 (17%) tekanan darah pekerja masuk ke dalam kategori hipertensi tingkat 1. Rata-rata tekanan sistolik pekerja PT WTUPI adalah 129 mmHg, sedangkan rata-rata tekanan diastolik pekerja PT WTUPI adalah 86 mmHg. Jika melihat dari rata-rata tekanan darah pekerja, maka tekanan darah pekerja PT WTUPI rata-rata tergolong prahipertensi. Seluruh pekerja yang memiliki tekanan darah hipertensi tingkat 1 merupakan pekerja bagian produksi. Selanjutnya terdapat sebanyak 5 pekerja dengan tekanan darah normal dari masing-masing bagian. Dan tekanan darah golongan prahipertensi ditemukan pada 3 pekerja bagian kantor dan 12 pekerja bagian produksi. Jika melihat dari jam kerja pekerja, pekerja bagian produksi memiliki jam kerja yang lebih banyak yaitu 12 jam, dibandingkan dengan pekerja bagian kantor yang bekerja selama 10 hingga 11 jam. Hal tersebut juga dapat mempengaruhi tekanan darah yang dimiliki oleh para pekerja.

#### **4.3 Hasil Analisis Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Tekanan Darah pada Pekerja PT Wijaya Triutama Plywood Industri Banjarmasin**

Berikut adalah hasil analisis hubungan antara faktor risiko tekanan darah dengan tekanan darah pada pekerja PT Wijaya Triutama Plywood Industri Banjarmasin:

Tabel 4.3 Hasil Analisis Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Tekanan Darah pada Pekerja PT Wijaya Triutama Plywood Industri Banjarmasin

Variabel	Tekanan Darah			P-value
	Normal	Prahipertensi	Hipertensi Tingkat 1	
<b>Usia</b>				0,051
< 45 tahun	7	4	1	
≥ 45 tahun	4	10	4	
<b>Indeks Massa Tubuh (IMT)</b>				0,019
Normal	7	2	1	
<i>Overweight</i>	4	12	4	
<b>Masa Kerja</b>				0,724
< 25 tahun	6	8	2	
≥ 25 tahun	5	8	3	
<b>Shift Kerja</b>				0,164
Non-shift	8	5	2	
Shift	3	9	3	
<b>Kebiasaan Merokok</b>				0,932
Ya	3	4	1	
Tidak	8	10	4	
<b>Konsumsi Kafein</b>				0,985
Ya	4	5	2	
Tidak	7	9	3	
<b>Stres Kerja</b>				0,150
Normal	7	11	5	
Ringan	4	2	0	
Parah	0	1	0	

Berdasarkan hasil analisis uji statistik pada tabel 4.3, ditemukan bahwa terdapat hubungan antara Indeks Massa Tubuh (IMT) ( $p=0,019$ ) dengan tekanan darah. Selain itu, diketahui juga bahwa usia ( $p=0,051$ ), masa kerja ( $p=0,724$ ), *shift* kerja ( $p=0,164$ ), kebiasaan merokok ( $p=0,932$ ), konsumsi kafein ( $p=0,985$ ), dan stres kerja ( $p=0,150$ ) tidak berhubungan dengan tekanan darah.

Berdasarkan hasil analisis uji statistik, ditemukan bahwa usia tidak berhubungan dengan tekanan darah. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Basruddin, Fachrin dan Pattimah (2021) pada 54 pekerja usia tua dan 29 pekerja usia muda di PT Industri Kapal Indonesia (Persero) Kota Makassar dan ditemukan bahwa tidak ada hubungan antara usia dengan tekanan darah. Namun jika dilihat dari hasil analisis, prahipertensi dan hipertensi tingkat 1 lebih sering terjadi pada pekerja PT WTUPI yang berusia lebih atau sama dengan 45

tahun daripada yang berusia kurang dari 45 tahun. Hal tersebut dapat disebabkan oleh usia lanjut. Semakin bertambah usianya seseorang pembuluh darah arteri menjadi semakin keras dan tidak elastis. Kondisi tersebut akan menyebabkan pembuluh darah menjadi semakin kaku dan kinerja jantung untuk memompa semakin berat, yang kemudian akan mengakibatkan terjadinya hipertensi.

Analisis uji statistik pada kategori Indeks Massa Tubuh (IMT) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara IMT dengan tekanan darah ( $p=0,019$ ). Hasil tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fitriani dan Nilamsari (2017) bahwa ada hubungan signifikan ( $p=0,006$ ) antara IMT dengan tekanan darah pada pekerja *shift* dan *non-shift* di PT X Gresik. Pada pekerja di PT Wijaya Triutama Plywood Industri, ditemukan bahwa pekerja yang memiliki IMT *overweight* cenderung memiliki tekanan darah yang masuk kategori prahipertensi dan hipertensi tingkat 1 daripada pekerja yang memiliki IMT normal. Menurut Annurullah et al. (2021) terdapat beberapa faktor yang menyebabkan obesitas pada pekerja, seperti aktivitas fisik dan konsumsi pangan. Pekerja yang kurang beraktivitas fisik memiliki risiko yang lebih besar untuk menderita obesitas. Selanjutnya, Marlina (2019) mengatakan bahwa seorang individu yang biasanya mengonsumsi pangan tidak beragam akan cenderung memiliki zat gizi yang berlebih. Seterusnya, seorang individu yang pola makannya tidak diimbangi dengan konsumsi buah dan sayur setiap harinya dapat menyebabkan obesitas.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antara masa kerja dengan tekanan darah ( $p=0,724$ ). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dijalankan oleh Indriyanti, Wangi, dan Simajuntak (2019) yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara masa kerja dengan peningkatan tekanan darah ( $p=0,174$ ) pada pekerja. Dalam hasil penelitian tidak menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara kejadian prahipertensi dan hipertensi tingkat 1 pada pekerja dengan masa kerja kurang dari 25 tahun dan pekerja dengan masa kerja lebih atau sama dengan 25 tahun. Namun masa kerja seorang pekerja masih harus perlu diperhatikan. Semakin lama masa kerja seseorang berarti semakin lama pula pekerja tersebut terpapar dengan risiko pekerjaan. Risiko pekerjaan tersebutlah yang kemudian akan meningkatkan risiko pekerja terkena hipertensi, contohnya adalah kebisingan.

Hasil uji analisis menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara *shift* kerja dengan tekanan darah pekerja ( $p=0,164$ ). Hal ini tidak sesuai dengan penelitian yang dijalankan oleh Anggraini (2017) pada pasien klinik bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara *shift* kerja dengan tekanan darah ( $p=0,000$ ). Jika melihat jumlah pekerja *shift* yang mengalami hipertensi, maka ditemukan bahwa lebih banyak kejadian prahipertensi dan hipertensi tingkat 1 pada pekerja *shift* daripada pekerja non-*shift*. Bekerja *shift* pada malam hari dapat membuat hormone leptin menurun. Perubahan hormone tersebut dapat berdampak buruk bagi metabolisme tubuh, sehingga penyakit kronis dapat menyerang salah satunya adalah penyakit kardiovaskuler.

Berdasarkan hasil uji analisis yang dilakukan antara kebiasaan merokok dan tekanan darah, ditemukan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kebiasaan merokok dan tekanan darah ( $p=0,932$ ). Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Arsad, Mahdang dan Adityaningrum (2022) pada 233 orang di desa Botubulowe yang menemukan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara kebiasaan merokok dan tekanan darah ( $p=0,478$ ). Walaupun hasilnya tidak berhubungan, jika melihat dari pekerja yang memiliki kebiasaan merokok di PT WTUPI, dari 8 pekerja terdapat 5 tekanan darah pekerja yang masuk ke kategori prahipertensi dan hipertensi tingkat 1. Umbas, Tuda dan Numansyah (2019) juga menemukan hal yang serupa di Puskesmas Kawangkoan bahwa dari 74 sampel ditemukan sebanyak 19 perokok bertekanan darah hipertensi tingkat 1, 11 perokok sedang bertekanan darah hipertensi tingkat 2, 9 perokok berat bertekanan darah hipertensi tingkat 1, dan 18 perokok berat bertekanan darah hipertensi tingkat 2. Nikotin yang ada dalam rokok dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah. Nikotin tersebut diserap pembuluh darah kecil dalam paru-paru, kemudian diedarkan oleh pembuluh darah ke otak, dan akhirnya akan tubuh akan melepaskan hormon epinefrin. Hormon tersebut akan menyebabkan pembuluh darah menyempit sehingga jantung secara terpaksa bekerja lebih berat. Hal itulah yang kemudian akan menyebabkan tekanan darah tinggi (Umbas, Tuda dan Numansyah, 2019).

Selanjutnya, hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara konsumsi kafein dengan tekanan darah ( $p=0,985$ ). Hal ini sesuai dengan

penelitian yang dilakukan oleh Fitriani dan Nilamsari (2017) bahwa tidak ada hubungan signifikan antara konsumsi kafein dengan tekanan darah pada pekerja *shift* dan *non-shift*. Menurut Kemkes (2022), pada orang-orang dengan tekanan darah tinggi (hipertensi) konsumsi kopi setiap hari tidak memiliki efek yang signifikan terhadap tekanan darah maupun kesehatan jantung. Bahkan kopi dapat memberikan manfaat kesehatan. Namun, konsumsi kafein yang berlebihan juga perlu dihindari, terutama pada orang dengan hipertensi. Konsumsi kopi juga harus diimbangi dengan gaya hidup seimbang dan pola makan yang baik.

Berdasarkan hasil uji analisis penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antara stres kerja dengan tekanan darah pekerja ( $p=0,150$ ). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dijalankan oleh Fitriani dan Nilamsari (2017) bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antara tekanan darah dengan stres kerja pada pekerja *shift* dan pekerja *non-shift* ( $p=0,873$ ). Jika melihat tekanan darah pekerja berdasarkan stres kerjanya, ditemukan bahwa stres kerja cenderung dialami oleh pekerja yang bertekanan darah normal. Hal yang ditemukan ini bertentangan dengan pendapat Sugiarti et al. (2021) yang mengatakan bahwa aktivitas saraf simpatis dapat meningkat pada kondisi stres sehingga bisa meningkatnya secara bertahap pada tekanan darah yang berarti besar tingkat stres seseorang maka semakin tinggi tekanan darahnya.

#### **4.4 Upaya Pencegahan Hipertensi pada Pekerja PT Wijaya Triutama Plywood Industri Banjarmasin**

Upaya pencegahan hipertensi telah dilakukan oleh pihak PT Wijaya Triutama Plywood Industri, yaitu pengecekan tekanan darah rutin dan senam bersama yang dilaksanakan oleh divisi K3. Pengecekan tekanan darah secara rutin dilaksanakan setiap hari Jumat dan dilakukan sebanyak dua kali, yaitu pada pagi hari dan siang hari. Pengecekan yang dilakukan meliputi, tekanan darah, berat badan, lingkar perut, serta konsultasi secara gratis. Pengecekan tekanan darah pada pagi hari dilakukan kepada pekerja kantoran. Selanjutnya, pengecekan tekanan darah pada siang hari dilakukan kepada pekerja *shift*. Jika ditemukan pekerja yang memiliki tekanan darah kategori prahipertensi/hipertensi dan/atau IMT yang masuk ke dalam kategori *overweight*, maka pekerja tersebut akan dihibau untuk menerapkan pola



hidup yang sehat dan mengikuti senam rutin yang dilaksanakan setiap harinya. Perubahan tekanan darah, berat badan, dan lingkar perut selalu diperiksa setiap minggunya untuk melihat apakah pekerja menerapkan perubahan tersebut dan apakah perubahan yang diterapkan berdampak positif terhadap pekerja. PT Wijaya Triutama Plywood Industri juga menerapkan kebijakan dilarang merokok di area perusahaan, selain untuk mengurangi risiko kebakaran di dalam perusahaan, peraturan tersebut juga dapat mengurangi kejadian hipertensi pada pekerja.

## BAB V

### PENUTUP

#### 5.1 Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang sudah dilakukan terhadap 30 pekerja PT WTUPI, ditemukan sebanyak 15 tekanan darah pekerja tergolong prahipertensi dan 5 tekanan darah pekerja tergolong hipertensi tingkat 1. Variabel yang memiliki hubungan signifikan dengan tekanan darah adalah Indeks Massa Tubuh (IMT). Sedangkan variabel usia, masa kerja, *shift* kerja, kebiasaan merokok, konsumsi kafein, dan stres kerja tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan tekanan darah.

#### 5.2 Saran

Berikut adalah saran yang dapat diberikan berdasarkan hasil penelitian di PT Wijaya Triutama Plywood Industri Banjarmasin:

1. Membuat media promosi pencegahan hipertensi, berupa poster ataupun video. Media-media promosi tersebut dapat disebar melalui grup dan dipasang dalam area perusahaan.
2. Merencanakan menu gizi seimbang dengan memperhatikan kandungan gizi untuk mengurangi hipertensi pekerja. Perusahaan dapat menerapkan menu gizi seimbang dengan memakai piring gizi seimbang.
3. Tetap melaksanakan *medical check-up* secara rutin, dan bisa melakukan *medical check-up* di rumah sakit selama enam bulan atau satu tahun sekali untuk melakukan *screening* yang lebih dalam.
4. Memastikan para pekerja menerapkan saran-saran yang sudah diberikan pada saat konsultasi untuk mengurangi hipertensi. Hal tersebut dapat dilakukan dengan *monitoring* setiap minggu.
5. Menerapkan sistem *tenant* di kantin dengan harga yang disamaratakan serta menu yang berbeda-beda. Melalui sistem *tenant* maka pekerja dapat memilih sendiri makanan apa yang akan mereka makan, serta diharapkan menghindari pekerja yang mengonsumsi jenis makanan yang sama.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, M.T. (2017) 'HUBUNGAN ANTARA SHIFT KERJA DENGAN IMT, TEKANAN DARAH DAN KADAR GLUKOSA DARAH', *Jurnal Labora Medika*, 1(2), pp. 1–5. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.26714/jlabmed.1.2.2017.1-5>.
- Annurullah, G.A. et al. (2021) 'FAKTOR RISIKO OBESITAS PADA PEKERJA KANTORAN: A SYSTEMATIC REVIEW', *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 2(2), pp. 80–88. Available at: <https://doi.org/10.31004/jkt.v2i2.1795>.
- Arsad, N., Mahdang, P.A. and Adityaningrum, A. (2022) 'RELATIONSHIP OF SMOKING BEHAVIOR WITH HYPERTENSION EVENTS IN BOTUBULOWE VILLAGE, GORONTALO DISTRICT', *Jambura Journal of Health Sciences and Research*, 4(3), pp. 816–823. Available at: <https://doi.org/10.35971/jjhsr.v4i3.14570>.
- Basruddin, S., Fachrin, S.A. and Pattimah, S. (2021) 'HUBUNGAN STRES KERJA, UMUR DAN PERILAKU MEROKOK DENGAN TEKANAN DARAH PADA PEKERJA DI PT. IKI (PERSERO) MAKASSAR', *Window of Public Health*, 2(3), pp. 1188–1194. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.33096/woph.v2i3.271>.
- Culpepper, L. 2010. The Social and Economic Shift-Work Disorder. *The Journal Of Family Practice* 59 (1).
- Fitriani, N. and Nilamsari, N. (2017) 'FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN TEKANAN DARAH PADA PEKERJA SHIFT DAN PEKERJA NON-SHIFT DI PT. X GRESIK', *Journal of Industrial Hygiene and Occupational Health*, 2(1). Available at: <https://doi.org/10.21111/jihoh.v2i1.948>.
- Herlambang. 2013. Menaklukkan Hipertensi dan Diabetes. Yogyakarta : Tugu Publisher.
- Indriyanti, L. H., Wangi, P. K., & Simanjuntak, K. (2019). Hubungan paparan kebisingan terhadap peningkatan tekanan darah pada pekerja. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, 15(1), 36-45.
- International Labour Organization (2018) Meningkatkan Keselamatan dan Kesehatan Pekerja Muda. Jakarta.
- Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure. 2003. The Seventh Report of the Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure (JNC-VII). Bethesda : NIH publication 03-5233.

- Kartikasari, A. N. 2012. FAKTOR RISIKO HIPERTENSI PADA MASYARAKAT DI DESA KABONGAN KIDUL, KABUPATEN REMBANG. Jurnal Semarang FK-Undip.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2022) Hipertensi Si Pembunuh Senyap.
- Marlina, K. S. (2019). Hubungan Konsumsi Pangan dan Aktivitas Fisik dengan Indeks Massa Tubuh Para Pekerja di PT. Asuransi Jasa Indonesia (PERSERO) Kantor Cabang Medan. Undergraduate Thesis. Medan: Faculty of Public Health Universitas Sumatera Utara
- Nuraeni, E. (2019) 'HUBUNGAN USIA DAN JENIS KELAMIN BERESIKO DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI DI KLINIK X KOTA TANGERANG', Jurnal JKFT, 4(1), p. 1. Available at: <https://doi.org/10.31000/jkft.v4i1.1996>.
- Palmer, A. dan Williams, B. 2007. Simple Guides Tekanan Darah Tinggi. EGC. Jakarta
- Sugiarti, F., Kurniawati, L. M., & Susanti, Y. (2021). Scoping Review: Hubungan Stres Kerja dengan Hipertensi pada Tenaga Kesehatan. *Jurnal Integrasi Kesehatan dan Sains*, 3(1), 41-47.
- Umbas, I.M., Tuda, J. and Numansyah, M. (2019) 'HUBUNGAN ANTARA MEROKOK DENGAN HIPERTENSI DI PUSKESMAS KAWANGKOAN', JURNAL KEPERAWATAN, 7(1). Available at: <https://doi.org/10.35790/jkp.v7i1.24334>.
- Widjaya, N. et al. (2019) 'Hubungan Usia Dengan Kejadian Hipertensi di Kecamatan Kresek dan Tegal Angus, Kabupaten Tangerang', YARSI Medical Journal, 26(3), p. 131. Available at: <https://doi.org/10.33476/jky.v26i3.756>.
- World Health Organization (2023) Hypertension. Available at: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension> (Accessed: 17 March 2023).



Lampiran 2. Etik Penelitian

□

**UNIVERSITAS AIRLANGGA FACULTY OF DENTAL MEDICINE  
HEALTH RESEARCH ETHICAL CLEARANCE COMMISSION**

**ETHICAL CLEARANCE CERTIFICATE**  
Number : 309/HRECC.FODM/III/2023

Universitas Airlangga Faculty Of Dental Medicine Health Research Ethical Clearance Commission has studied the proposed research design carefully, Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011, and therefore, shall herewith certify that the research entitled :

**"Factors Associated with Blood Pressure on Workers in PT  
Wijaya Triutama Plywood Industry"**

Principal Researcher : EDMUNDO NATHANAEL  
SILANGEN

Unit/Institution/Place of Research : PT. Wijaya Triutama Plywood  
Industry

**CERTIFIED TO BE ETHICALLY CLEARED**

 March 20, 2023  
Chairman,













Prof.Dr. TAMARA YUANITA, drg.,MS.,Sp.KG(K)  
Official No. 196006251986012002

**Lampiran 3. Logbook Kegiatan****Logbook Kegiatan Harian Magang**

Nama : Edmundo Nathanael Silangen  
 NIM : 101911133165  
 Divisi : HSE  
 Lokasi : PT Wijaya Triutama Plywood Industri Banjarmasin  
 Pembimbing : Almira Zidni Aulia, S.KM.

TANGGAL	KEGIATAN	PARAF PEMBIMBING
<b>MINGGU PERTAMA</b>		
Senin, 13 Februari 2023	Pengenalan perusahaan dan penjelasan alur produksi	<i>AL</i>
Selasa, 14 Februari 2023	Pengecekan APAR rutin perusahaan dan mempelajari HIRADC di area perusahaan	<i>AL</i>
Rabu, 15 Februari 2023	Penginputan data pengecekan APAR dan tekanan darah pekerja	<i>AL</i>
Kamis, 16 Februari 2023	Pengantaran pekerja kecelakaan kerja ke rumah sakit, serta melengkapi dokumen pelaporan kecelakaan kerja	<i>AL</i>
Jumat, 17 Februari 2023	Investigasi penyebab kecelakaan kerja dan pengecekan rutin tekanan darah pekerja	<i>AL</i>
<b>MINGGU KEDUA</b>		
Senin, 20 Februari 2023	Patroli risiko kerja di area perusahaan dalam rangka pembuatan rambu-rambu K3	<i>AL</i>
Selasa, 21 Februari 2023	Mendesain rambu-rambu K3	<i>AL</i>



TANGGAL	KEGIATAN	PARAF PEMBIMBING
Rabu, 22 Februari 2023	Pelaksanaan safety talk dan mendesain rambu-rambu K3	
Kamis, 23 Februari 2023	Mendesain rambu-rambu K3 serta pemaparan desain kepada pimpinan	
Jumat, 24 Februari 2023	Pengecekan rutin tekanan darah pekerja	
<b>MINGGU KETIGA</b>		
Senin, 27 Februari 2023	Merevisi desain rambu-rambu K3	
Selasa, 28 Februari 2023	Merevisi desain rambu-rambu K3	
Rabu, 01 Maret 2023	Pengecekan kondisi rambu jalur evakuasi di perusahaan	
Kamis, 02 Maret 2023	Pengecekan inventaris obat-obat P3K dan restock kotak P3K	
Jumat, 03 Maret 2023	Pengecekan rutin tekanan darah pekerja	
<b>MINGGU KEEMPAT</b>		
Senin, 06 Maret 2023	Pelaporan data UKL-UPL dan pengecekan IPAL perusahaan kepada Laboratorium Kesehatan	
Selasa, 07 Maret 2023	Persiapan pengambilan data keperluan laporan magang	
Rabu, 08 Maret 2023	Pengawasan pengambilan sampel air IPAL dan Boiler dari Laboratorium Kesehatan	
Kamis, 09 Maret 2023	Pembuatan kuesioner pengambilan data keperluan laporan magang	



TANGGAL	KEGIATAN	PARAF PEMBIMBING
Jumat, 10 Maret 2023	Pengecekan rutin tekanan darah pekerja sekaligus penyebaran kuesioner	<i>Al</i>
<b>MINGGU KELIMA</b>		
Senin, 13 Maret 2023	Pengecekan APAR rutin perusahaan	<i>Al</i>
Selasa, 14 Maret 2023	Penginputan data tekanan darah pekerja dan data kondisi jalur evakuasi perusahaan	<i>Al</i>
Rabu, 15 Maret 2023	Pembuatan ppt terkait Tim Tanggap Darurat	<i>Al</i>
Kamis, 16 Maret 2023	Melanjutkan pembuatan laporan magang	<i>Al</i>
Jumat, 17 Maret 2023	Pengecekan rutin tekanan darah pekerja sekaligus penyebaran kuesioner	<i>Al</i>
<b>MINGGU KEENAM</b>		
Senin, 20 Maret 2023	Melanjutkan pembuatan laporan magang	<i>Al</i>
Selasa, 21 Maret 2023	Melakukan analisis data laporan magang	<i>Al</i>
Rabu, 22 Maret 2023	LIBUR (Hari Suci Nyepi)	<i>Al</i>
Kamis, 23 Maret 2023	Mendesain poster terkait cara menjaga kesehatan pekerja saat puasa	<i>Al</i>
Jumat, 24 Maret 2023	Melakukan pengawasan pengeluaran limbah B3 perusahaan oleh pihak ketiga, dan pengecekan rutin tekanan darah pekerja sekaligus penyebaran kuesioner	<i>Al</i>
<b>MINGGU KETUJUH</b>		
Senin, 27 Maret 2023	Mendesain poster terkait cara pemilihan makanan saat puasa	<i>Al</i>

TANGGAL	KEGIATAN	PARAF PEMBIMBING
Selasa, 28 Maret 2023	Melanjutkan pembuatan laporan magang	Al
Rabu, 29 Maret 2023	Penarikan APAR expired	Al
Kamis, 30 Maret 2023	Persiapan Pelatihan Tim Tanggap Darurat	Al
Jumat, 31 Maret 2023	Pelatihan Tim Tanggap Darurat dan pengecekan rutin tekanan darah pekerja	Al
<b>MINGGU KEDELAPAN</b>		
Senin, 03 April 2023	Melanjutkan pembuatan laporan magang	Al
Selasa, 04 April 2023	Melanjutkan pembuatan laporan magang	Al
Rabu, 05 April 2023	Persiapan pelatihan Tim Tanggap Darurat	Al
Kamis, 06 April 2023	Persiapan pelatihan Tim Tanggap Darurat	Al
Jumat, 07 April 2023	LIBUR (Jumat Agung)	Al
<b>MINGGU KESEMBILAN</b>		
Senin, 10 April 2023	Persiapan pelaporan dokumen IPAL	Al
Selasa, 11 April 2023	Pengecekan kondisi <i>hydrant</i> perusahaan	Al
Rabu, 12 April 2023	Pengantaran kecelakaan kerja ke rumah sakit dan pembuatan laporan kecelakaan kerja	Al
Kamis, 13 April 2023	Persiapan seminar hasil magang dan konsultasi laporan magang kepada dosen pembimbing	Al

TANGGAL	KEGIATAN	PARAF PEMBIMBING
Jumat, 14 April 2023	Pengecekan rutin tekanan darah, pelatihan Tim Tanggap Darurat, dan pengumpulan laporan magang kepada pembimbing	<i>Al</i>
<b>MINGGU KESEPULUH</b>		
Senin, 17 April 2023	Seminar hasil magang	<i>Al</i>
Selasa, 18 April 2023	Revisi laporan magang	<i>Al</i>
Rabu, 19 April 2023	Penutupan magang	<i>Al</i>

Banjarmasin, 19 April 2023  
Pembimbing Magang



Almira Zidni Aulia, S.KM  
NIK. B-1212

## Lampiran 4. Kuesioner Karakteristik Individu dan Stres Kerja

### KUESIONER KARAKTERISTIK INDIVIDU

#### DESKRIPSI

Selamat pagi/siang Bapak/Ibu, perkenalkan saya Edmundo Nathanael Silangen mahasiswa Universitas Airlangga. Saya merupakan mahasiswa semester 8 jurusan Kesehatan Masyarakat dengan peminatan Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3).

Disini saya sedang melaksanakan penelitian dalam rangka pemenuhan Laporan Magang dengan judul "**Faktor yang Berpengaruh terhadap Tekanan Darah pada Pekerja PT Wijaya Triutama Plywood Industri Banjarmasin**" dan sedang memerlukan beberapa data dari Bapak/Ibu yang akan dijadikan bahan penulisan.

Saya mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk mengisi kuesioner di bawah ini sesuai petunjuk pengisian yang ada. Kuesioner ini didesain untuk mengetahui variabel-variabel berupa, Umur, Status Gizi (dihitung menggunakan berat badan dan tinggi badan), Masa Kerja, Stres Kerja (diukur dengan kuesioner *Depression, Anxiety, and Stress Scale*), Kebiasaan Merokok, dan Konsumsi Kafein. Variabel-variabel tersebut kemudian akan diuji untuk melihat hubungannya dengan Tekanan Darah Bapak/Ibu.

Segala bentuk informasi yang didapatkan melalui kuesioner ini hanya akan digunakan untuk kepentingan penelitian saja dan tidak akan disebar untuk menjaga kerahasiaannya sesuai dengan etik penelitian.

Atas kesediaan Bapak/Ibu dalam mengisi kuesioner ini saya ucapkan Terima Kasih.

Jika Bapak/Ibu memiliki pertanyaan bisa menghubungi:  
Edmundo (082234891910)

#### PERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN

1. Apakah Bapak/Ibu bersedia menjadi responden penelitian ini?  
(Bersedia/Tidak Bersedia)



## PETUNJUK PENGISIAN KUESIONER

1. Kuesioner ini terdiri dari 2 (dua) bagian:
  - Bagian I (Identitas Responden)
  - Bagian II (Pengukuran Stres Kerja)
2. Bagian I terdiri dari pertanyaan dengan jawaban singkat dan jawaban Ya/Tidak. Untuk jawaban Ya/Tidak silakan **dicoret** yang bukan jawaban Bapak/Ibu atau **melingkari** jawaban yang Bapak/Ibu kehendaki. Pada bagian II pertanyaan terdiri dari pertanyaan pilihan ganda. Silakan berikan tanda centang (✓) untuk jawaban yang Bapak/Ibu anggap paling sesuai pada kotak di sebelah pernyataan. Pilihlah:  
(TP) : Tidak Pernah  
(KD) : Kadang-Kadang  
(S) : Sering  
(SS) : Selalu
3. Setelah selesai mengisi kuesioner, pastikan kembali semua pertanyaan telah terjawab dan sesuai dengan jawaban Bapak/Ibu.

## LEMBAR KUESIONER

### BAGIAN I

#### Identitas Responden

1. Nama lengkap:
2. Usia: ... tahun
3. Berat badan: ... kg
4. Tinggi badan: ... cm
5. Sudah berapa lama Bapak/Ibu bekerja di perusahaan ini? ... (bulan/tahun)
6. Bapak/Ibu termasuk dalam shift jenis apa? (A/B/N)
7. Apakah Bapak/Ibu mempunyai kebiasaan merokok? (Ya/Tidak)

Jika ya, seberapa banyak rokok yang Bapak/Ibu konsumsi dalam sehari ...  
(batang)

8. Apakah Bapak/Ibu mengonsumsi kafein secara rutin? (Ya/Tidak)

Jika ya, berapa gelas sehari yang Bapak/Ibu konsumsi? ... (gelas)

## BAGIAN II

### Pengukuran Stres Kerja

Pilihlah:

(TP) : Tidak Pernah

(KD) : Kadang-Kadang

(S) : Sering

(SS) : Selalu

No	Aspek Penilaian	TP	KD	S	SS
1.	Merasa banyak menghabiskan energi karena cemas				
2.	Tidak sabaran				
3.	Sulit untuk beristirahat				
4.	Kesulitan untuk tenang setelah sesuatu yang mengganggu				
5.	Sulit mentoleransi gangguan-gangguan terhadap hal yang sedang dilakukan				
6.	Berada pada keadaan tegang				
7.	Tidak dapat memaklumi hal apa pun yang menghalangi Anda untuk menyelesaikan hal yang sedang Anda lakukan				
8.	Mudah gelisah				

### Lampiran 5. Dokumentasi Magang



Lampiran 6. Saran Media Promotif Cegah Hipertensi

PT Wijaya Tri Utama Plywood Industri | *Fast In Action*

# BAGAIMANA? ISI PIRINGKU SEKALI MAKAN

**• Makanan Pokok •**  
**30%** dari isi piring  
 adalah pangan yang mengandung karbohidrat, contoh: beras, jagung, singkong, ubi, talas, sagu dan produk olahannya (roti, mie, dan lain-lain).

**• Lauk-Pauk •**  
**20%** dari isi piring  
 merupakan sumber protein, contoh: daging (sapi dan kambing), unggas (ayam dan bebek), ikan, tahu, tempe, kacang-kacangan, dan lain-lain.

**• Buah-Buahan •**  
**20%** dari isi piring  
 merupakan sumber berbagai vitamin (A, B, B1, B6, C), mineral dan serat pangan, contoh: jeruk, apel, pisang, kiwi, stroberi, melon, dan lain-lain.

**• Sayuran •**  
**30%** dari isi piring  
 merupakan sumber vitamin dan mineral terutama karoten, vitamin A, vitamin C, zat besi dan fosfor, contoh: kangkung, bayam, daun singkong, dan lain-lain.

**• Apa Itu "Isi Piringku"? •**  
 Secara umum, "Isi Piringku" menggambarkan porsi makan yang dikonsumsi dalam satu piring yang terdiri dari 50% buah dan sayur, dan 50% sisanya terdiri dari karbohidrat dan protein.

**• Pengganti "4 Sehat 5 Sempurna" •**  
 Kampanye "Isi Piringku" menekankan pembatasan gula, garam, dan lemak dalam sehari-hari. Pedoman ini mengganti pedoman "4 Sehat 5 Sempurna" yang ada sebelumnya menjadi pedoman Gizi Seimbang.

**Jangan Lupa Juga!**

- Beraktivitas fisik selama 30 menit tiap harinya
- Minum air putih yang cukup
- Cuci tangan sebelum dan sesudah makan
- Menjaga kondisi tinggi badan dan berat badan

Sumber: Kemenkes, 2019