

# BAB I

## PENDAHULUAN

### I.1 Latar Belakang

Penyakit hipertensi merupakan tantangan bagi seluruh masyarakat di dunia. Berdasarkan data dari *World Health Organization* (2015), 1,13 miliar penduduk atau sebesar 40% penduduk usia dewasa di dunia mengalami hipertensi, dan 60% terjadi di negara kategori negara berkembang yang memiliki penghasilan rendah sampai sedang termasuk Indonesia. Presentase penduduk mengalami tekanan darah tinggi diprediksi terus meningkat tajam kedepannya, tahun 2025 diprediksi sebesar 29% penduduk usia dewasa atau 1,5 miliar masyarakat di dunia menderita hipertensi. Tekanan darah tinggi telah mengakibatkan 9,4 juta kematian setiap tahunnya di dunia, sebanyak 15% kematian diantaranya terjadi di Asia Tenggara. Asia Tenggara dengan prevalensi sebesar 25% total penduduk menduduki posisi ketiga tertinggi di dunia. Diperkirakan satu dari lima perempuan dan satu dari empat laki-laki menderita hipertensi (WHO, 2019).

Data Riskesdas (2018) mengungkapkan terjadi peningkatan prevalensi hipertensi di Indonesia yang dimulai tahun 2013 sampai tahun 2018, prevalensi kejadian hipertensi pada masyarakat Indonesia usia dewasa  $\geq 18$  tahun adalah 34,1%. Penderita hipertensi di Indonesia diperkirakan sebesar 63.309.620 orang, sedangkan kejadian kematian di Indonesia akibat hipertensi sebesar 427.218. Pengukuran tersebut meningkat jika dibandingkan dengan hasil data Riskesdas 2013 yaitu prevalensi sebesar 25,8 % hipertensi pada pengukuran usia  $\geq 18$  tahun, rata-rata 20% pada setiap provinsi (Kementerian Kesehatan RI, 2013). Sebanyak 70,2 % penderita hipertensi di Indonesia merupakan seorang pekerja (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Hipertensi atau tekanan darah tinggi ialah dimana kondisi tekanan di dalam pembuluh darah secara periodik terus meningkat. Hipertensi terjadi akibat meningkatnya kemampuan jantung untuk memompa darah ke seluruh tubuh dalam pemenuhan pasokan oksigen dan kebutuhan nutrisi. Jika tidak segera

ditangani, hipertensi dapat mengganggu kinerja serta menimbulkan komplikasi pada sistem kardiovaskuler, sistem ekskresi, dan menyumbat suplai darah ke otak (Kementerian Kesehatan RI, 2013).

Faktor penyebab terjadinya hipertensi dapat dikategorikan menjadi dua yaitu faktor yang tidak dapat diubah dan dapat diubah. Faktor-faktor yang tidak dapat diubah yaitu usia, jenis kelamin, riwayat keluarga, dan genetik. Kelompok faktor yang tidak dapat diubah yaitu merokok, konsumsi makanan, alkohol, aktivitas fisik, stres, dan kelebihan berat badan atau obesitas. Menurut karakteristiknya faktor status pekerjaan memengaruhi terjadinya kejadian hipertensi dengan prevalensi sebesar 24,72% (Benjamin, 2017).

Data menunjukkan telah terjadi 1.336 insiden kebakaran di Indonesia yang dimulai tahun 2011 hingga 2018. Dari pendataan terdapat korban jiwa yaitu sebanyak 1.085 jiwa hilang dan meninggal, 634 korban luka, dan 67 korban menderita dan mengungsi. Lalu, didapatkan 68 bangunan dan gedung rusak, serta 11 fasilitas peribadatan dan pendidikan hancur. Di Indonesia kejadian kebakaran gedung dan bangunan terjadi di kota-kota besar (BNPB, 2018). Data dari Dinas Pemadam Kebakaran Kota Tangerang Selatan Tahun 2019 terjadi 114 kebakaran di Kota Tangerang Selatan, meningkat pada Tahun 2020 menjadi 130 kejadian kebakaran. Pada Tahun 2021 kurun waktu lima bulan dimulai bulan Januari hingga Mei telah terjadi 21 kejadian kebakaran di wilayah Kota Tangerang Selatan (Dinas Pemadam Kebakaran dan Penyelamatan Kota Tangerang Selatan, 2021).

Beban kerja mental berlebih dapat menyebabkan stres kerja yang mengakibatkan kejadian hipertensi (Sugiono, Putro and Sari, 2018). Terdapat efek negatif apabila beban kerja mental tidak dirancang secara cermat dan baik seperti munculnya rasa bosan, timbulnya rasa lelah, dan berkurangnya rasa was-was dalam setiap pekerjaan (Rusindiyanto, Maisaroh and Pailan, 2016). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Sari dan Febriyanto (2019) sebanyak 51.2% pemadam kebakaran Samarinda mengalami beban kerja mental dengan kategori tinggi, tingginya beban kerja mental menyebabkan pemadam merasa terbebani dan berujung kepada kelelahan dalam bekerja (Febriyanto and Sari, 2019).

Penyebab terjadinya stres kerja pada petugas pemadam kebakaran yaitu

hubungan *interpersonal* dan *mental workload*. Menurut penelitian Rivai (2013), beban kerja mental pada pemadam kebakaran disebabkan karena sebagai seorang pemadam kebakaran dituntut siap secara mental untuk melakukan pekerjaan dan tanggap dalam waktu yang cepat karena bencana dapat terjadi setiap saat. Ancaman yang berhubungan dengan gambaran hilangnya harta benda dan nyawa saat terjadinya penyelamatan, hal ini membuat rasa cemas dan ketakutan akan kematian seorang pemadam yang membuat pemadam dituntut kesiapan mental. Pekerjaan petugas pemadam kebakaran memerlukan kerjasama antar tim maupun individu, hubungan pekerja yang buruk akan menimbulkan stres kerja yang dapat mengakibatkan penyampaian komunikasi yang buruk, hubungan yang tidak harmonis antar pekerja dapat menimbulkan perilaku agresi.

Instansi pemadam kebakaran dan penyelamatan adalah instansi yang dibuat pemerintah yang memiliki tanggung jawab untuk menangani masalah kebakaran dan bencana termasuk penyelamatan seperti Badan SAR Nasional. Secara garis besar tugas utama dan fungsi dinas pemadam kebakaran, penyelamatan, dan penanggulangan bencana di Indonesia dikelompokkan menjadi tiga bagian yaitu pencegahan kebakaran, penanggulangan kebakaran, dan penanggulangan kebakaran dan bencana lainnya. Petugas pemadam kebakaran dihadapkan risiko dan bahaya tinggi dalam perjalanan maupun di lokasi kebakaran disebabkan bahaya listrik, bekerja di ketinggian, suhu panas, api, ledakan, peralatan pemadaman (*nozzle*), kondisi bangunan, *backdraft* dan *flashover*. Pemadam kebakaran dituntut siap siaga selama 24 jam dalam sebuah pekerjaan bergilir (*shift*) pukul 08.00-08.00 dengan tiga *team* (Kariya, 2019).

Pemadam kebakaran adalah petugas yang dilatih dan ditugaskan untuk membantu masyarakat dalam penyelamatan jiwa dan penanggulangan kebakaran. Dalam penelitian Thrasybule sebanyak 25% polisi dan petugas pemadam kebakaran yang menderita hipertensi terdapat 50% petugas yang sadar dan mengetahui bahwa dirinya menderita hipertensi. Hal tersebut berbanding terbalik dengan 73% pekerja bidang pemasaran penderita hipertensi, 78% dari pekerja bidang pemasaran mengetahui bahwa dirinya menderita hipertensi. Selanjutnya dalam penelitian ini ditemukan bahwa polisi dan pemadam kebakaran memiliki tingkat stres (Thrasybule, 2012). Penelitian tersebut sejalan dengan penelitian

Doughlas dan Oraekesi (2014) terdapat hubungan positif ( $p < 0,05$ ) antara obesitas, merokok, dan pola tidur dengan terjadinya hipertensi pada pemadam kebakaran di River State, South-South, Nigeria. Penelitian yang dilakukan Kales dkk (2009) menyatakan hipertensi pada para petugas emergensi seperti polisi, pemadam kebakaran dan petugas gawat darurat disebabkan kurangnya aktivitas fisik, kurangnya nutrisi (karena ketersediaan makanan pada saat bertugas), kerja shift, kebisingan, stres pasca trauma, dan tuntutan pekerjaan dalam menentukan keputusan dalam waktu singkat.

Petugas pemadam kebakaran dituntut dalam menyelesaikan tugas secara tuntas dan hati-hati. Petugas pemadam diharapkan menyiapkan fisik dan mental dalam menghadapi kejadian bencana yang terjadi tidak kenal waktu. Pemadam dihadapkan berbagai bahaya dan kejadian traumatis serta dituntut tanggung jawab tinggi atas penyelamatan jiwa. Hasil penilaian risiko, pekerjaan pemadam termasuk dalam pekerjaan risiko tinggi. Hal ini dapat menimbulkan beban kerja mental yang dapat menyebabkan kejadian hipertensi. Dari studi pendahuluan yang peneliti lakukan, sebagian pemadam mengalami hipertensi. Oleh sebab itu, peneliti ingin melakukan penelitian mengenai “Hubungan Beban Kerja Mental dengan Kejadian Hipertensi pada Pekerja Pemadam Kebakaran di Dinas Pemadam Kebakaran dan Penyelamatan Kota Tangerang Selatan” dikarenakan besarnya risiko terjadinya hipertensi.

## **I.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan dengan latar belakang dan permasalahan diatas, petugas pemadam kebakaran dilatih dan bertanggung jawab melakukan tugas penanganan terjadinya kebakaran, bencana, dan penyelamatan jiwa. Pada setiap kejadian kebakaran, pemadam dituntut dan bertanggung jawab atas penanggulangan kebakaran maupun nyawa yang diselamatkan. Pekerjaan pemadam kebakaran merupakan pekerjaan dengan risiko tinggi dan tekanan mental yang disebabkan tuntutan pekerjaan dan tanggung jawab tinggi, hal berikut menunjukkan beban kerja mental yang berat. Stres kerja yang ditimbulkan melalui beban kerja mental menjadi penyebab kejadian hipertensi pada pemadam. Penelitian di Indonesia terkait beban kerja mental pada petugas pemadam kebakaran belum banyak

dilakukan dan belum ada data hipertensi pada petugas pemadam. Berdasarkan permasalahan dan studi pendahuluan yang dijelaskan diatas penelitian dengan tujuan mengetahui hubungan beban kerja mental dengan kejadian hipertensi pada petugas pemadam kebakaran di Dinas Pemadam Kebakaran dan Penyelamatan Kota Tangerang Selatan penting untuk dilakukan.

### **I.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan beban kerja mental dan karakteristik individu dengan kejadian hipertensi pada pemadam kebakaran.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui gambaran beban kerja mental, karakteristik individu pekerja (usia, riwayat hipertensi keluarga, Indeks Massa Tubuh (IMT), kebiasaan merokok, konsumsi kopi), dan kejadian hipertensi pada petugas pemadam kebakaran
- b. Mengetahui hubungan antara beban kerja mental terhadap kejadian hipertensi pemadam kebakaran pada petugas pemadam kebakaran
- c. Mengetahui hubungan antara usia dengan kejadian hipertensi pada petugas pemadam kebakaran
- d. Mengetahui hubungan antara riwayat hipertensi dalam keluarga dengan kejadian hipertensi pada petugas pemadam kebakaran
- e. Mengetahui hubungan antara indeks massa tubuh dengan kejadian hipertensi pada petugas pemadam kebakaran
- f. Mengetahui hubungan antara kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi pada petugas pemadam kebakaran
- g. Mengetahui hubungan antara kebiasaan minum kopi dengan kejadian hipertensi petugas pemadam kebakaran

## **I.4 Manfaat**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Diharapkan melalui penelitian ini dapat menjadi sarana penerapan ilmu yang telah didapatkan selama perkuliahan. Diharapkan melalui penelitian ini dapat memberi informasi dan wawasan dibidang keselamatan dan kesehatan kerja (K3).

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

a. Bagi Petugas Pemadam Kebakaran

Pekerja menambah pengetahuan mengenai beban kerja mental dan kejadian hipertensi. Pekerja dapat mengetahui hubungan beban kerja mental dengan kejadian hipertensi.

b. Bagi Instansi Penelitian

Memberikan informasi dan masukan perihal beban kerja mental dan kejadian hipertensi pada petugas pemadam kebakaran guna meningkatkan keselamatan dan kesehatan kerja dengan mengambil keputusan kebijakan yang sesuai.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Digunakan dan dijadikan referensi sesuai perkembangan yang ada tentang hubungan beban kerja mental dengan kejadian hipertensi.

d. Bagi Peneliti

Melatih berfikir secara ilmiah dalam menganalisis masalah berdasarkan teori maupun pengetahuan yang dipelajari selama masa perkuliahan.

## **I.5 Ruang Lingkup**

Penelitian ini adalah penelitian observasional menggunakan desain studi *cross sectional*. Penelitian telah dilakukan di Dinas Pemadam Kebakaran dan Penyelamatan Kota Tangerang Selatan dan telah dilaksanakan pada bulan Mei hingga dengan Juli 2021. Data penelitian didapatkan melalui wawancara menggunakan kuesioner dan pengukuran hipertensi menggunakan alat *sphygmomanometer*. Sampel dalam penelitian ini adalah petugas pemadam kebakaran di Kota Tangerang Selatan. Teknik pengambilan sampel menggunakan *stratified random sampling*. Instrumen pengukuran beban kerja mental

menggunakan data primer yang diukur dari kuesioner NASA-TLX dan pengukuran hipertensi menggunakan alat *sphygmomanometer*. Analisis data menggunakan *chi-square* untuk menguji data yang berbentuk kategorik dan kategorik, sehingga dapat mengetahui hubungan antara usia, riwayat hipertensi keluarga, Indeks Massa Tubuh (IMT), kebiasaan merokok, mengonsumsi kopi, beban kerja mental terhadap kejadian hipertensi.