

Gambaran Riwayat Alamiah Penyakit Hipertensi pada Wanita Pekerja Malam di Tempat Hiburan Malam : Studi Kasus di Kota Samarinda

Farah Aulia¹, Anifa Temongmere²

^{1,2} Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Mulawarman, Indonesia

Received : 6 Agustus 2026, Revised : 2 September 2026, Published : 8 September 2026

Corresponding Author

Nama Penulis: Farah Aulia

E-mail: farahobiajjah15@gmail.com

Abstrak

Penyakit tidak menular (PTM) terus menunjukkan tren peningkatan di negara Indonesia. Penyakit hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular dengan prevalensi tertinggi. Wanita pekerja malam yang bekerja di tempat hiburan malam rentan mengalami hipertensi akibat pola kerja yang mengganggu sistem kerja pada tubuh. Penelitian ini bertujuan mengidentifikasi riwayat alamiah penyakit hipertensi beserta faktor pencetus, faktor risiko, dan faktor pendorong pada wanita pekerja malam di Kota Samarinda. Penelitian menggunakan metode kualitatif deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam, observasi, dan dokumentasi terhadap dua orang informan yang dipilih secara purposive sampling, kemudian dianalisis menggunakan tahapan reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kedua informan melaporkan faktor-faktor yang berkaitan dengan pengalaman hipertensi yang dialaminya, yaitu kombinasi faktor risiko individu (usia, konsumsi makanan berlemak, kurang aktivitas fisik, riwayat merokok/vaping) dengan faktor pencetus berupa jam kerja malam yang menyebabkan kelelahan, insomnia, dan paparan suhu dingin dini hari, sejalan dengan berbagai penelitian terdahulu mengenai hubungan kerja shift malam dengan peningkatan tekanan darah. Dukungan keluarga dan kebiasaan berolahraga menjadi faktor pendorong yang membantu pengendalian tekanan darah kedua informan. Penelitian ini merekomendasikan penguatan upaya promotif dan preventif hipertensi yang menasar khusus pekerja malam di tempat hiburan.

Kata kunci – hipertensi, faktor risiko, wanita pekerja malam, riwayat alamiah penyakit

Abstract

Non-communicable diseases continue to show an increasing trend in Indonesia. Hypertension is one of the non-communicable diseases with the highest prevalence. Female night workers employed at nightlife venues are vulnerable to hypertension due to work patterns that disrupt the body's physiological systems. This study aims to identify the natural history of hypertension, along with the predisposing, risk, and reinforcing factors, among female night workers in the city of Samarinda. The study employed a descriptive qualitative method with a case study approach. Data were collected through in-depth interviews, observation, and documentation of two informants selected through purposive sampling, then analyzed using the stages of data reduction, data display, and conclusion drawing. The results showed that both informants reported factors associated with their experience of hypertension, namely a combination of individual risk factors (age, consumption of fatty foods, lack of physical activity, history of smoking/vaping) and predisposing factors in the form of night working hours that caused fatigue, insomnia, and exposure to cold temperatures in the early morning, consistent with various previous studies on the relationship between night shift work and increased blood pressure. Family support and exercise habits served as reinforcing factors that helped both informants control their blood pressure. This study

recommends strengthening promotive and preventive efforts for hypertension specifically targeting night workers at entertainment venues.

Keywords – *hypertension, risk factors, female night workers, natural history of disease*

How To Cite : Aulia, F., & Temongmere, A. (2026). Gambaran Riwayat Alamiah Penyakit Hipertensi pada Wanita Pekerja Malam di Tempat Hiburan Malam : Studi Kasus di Kota Samarinda. *Jurnal Penelitian Multidisiplin Bangsa*, 3(4), 757 - 765. <https://doi.org/10.59837/jpnmb.v3i4.1024>

Copyright ©2026 Farah Aulia, Anifa Temongmere

PENDAHULUAN

Penyakit tidak menular (PTM) adalah kelompok penyakit yang tidak dapat ditularkan dari orang ke orang, berkembang secara perlahan dalam jangka waktu yang panjang (kronis), dan pada awal perjalanannya sering tidak menimbulkan gejala. Kondisi ini menyebabkan rendahnya kesadaran masyarakat untuk melakukan pemeriksaan atau deteksi dini, sehingga banyak kasus baru terdeteksi setelah terjadi komplikasi yang bahkan dapat mengakibatkan kematian lebih cepat dari yang diperkirakan.

Secara global, Penyakit tidak menular telah menyumbang 41 juta dari 57 juta kematian (71%) yang didominasi oleh penyakit kardiovaskular (44%), kanker (9%), penyakit pernapasan kronis (9%), dan diabetes (4%), serta menyebabkan 75% kematian dini pada usia 30–69 tahun. Di Indonesia, penyakit tidak menular menjadi penyebab utama kematian sejak tahun 2016 dengan kontribusi sebesar 73%, dengan proporsi terbesar berasal dari penyakit kardiovaskular (35%), diikuti kanker (12%), penyakit pernapasan kronis (6%), dan diabetes (6%) (Susanti, 2019).

Hipertensi merupakan salah satu Penyakit tidak menular dengan beban tertinggi di Indonesia. Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 mencatat prevalensi hipertensi pada penduduk usia ≥18 tahun berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah sebesar 30,8%, menurun dari 34,1% pada Risetdas 2018, namun angka ini tetap berarti sekitar satu dari tiga penduduk dewasa Indonesia mengidap hipertensi (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Kondisi ini diperparah oleh kesenjangan antara jumlah penderita yang terdiagnosis dengan yang menjalani pengobatan secara teratur, sehingga hipertensi kerap disebut sebagai *silent killer* karena banyak penderita tidak menyadari kondisinya hingga muncul komplikasi pada jantung, otak, dan ginjal (Makarim, 2022).

Salah satu kelompok yang berisiko tinggi mengalami hipertensi namun belum banyak mendapat perhatian adalah pekerja yang beraktivitas pada malam hari, termasuk wanita karir malam yang bekerja di tempat hiburan malam seperti kafe maupun warung kopi yang difasilitasi area karaoke.

Bentuk tempat hiburan malam yang telah berkembang di berbagai daerah di Indonesia adalah warung kopi yang mempekerjakan pelayan perempuan untuk menemani, menghibur, dan kadang duduk berdekatan dengan pelanggan pria. Fenomena yang ada di masyarakat dikenal sebagai "warung kopi pangku" (Arladin, 2020).

Kerja pada malam hari dapat mengganggu irama sirkadian tubuh sehingga memengaruhi regulasi hormonal dan fungsi kardiovaskular, yang pada akhirnya meningkatkan kecenderungan tekanan darah untuk naik (Susanto *et al.*, 2021). Kurangnya waktu istirahat, gangguan pola tidur, serta perubahan pola konsumsi makanan pada pekerja malam turut berkontribusi terhadap risiko hipertensi dan gangguan kardiovaskular lainnya (Sinaga *et al.*, 2021). Wanita pekerja malam di tempat hiburan memiliki risiko tambahan berupa paparan lingkungan kerja yang sarat asap rokok, konsumsi minuman berkafein atau beralkohol, serta tekanan psikologis dari pekerjaannya, yang seluruhnya merupakan faktor risiko hipertensi.

Sebagian besar penelitian terdahulu mengenai hubungan kerja malam/shift dengan hipertensi lebih banyak dilakukan pada pekerja sektor formal seperti perawat dan buruh pabrik, sementara kajian mendalam mengenai riwayat alamiah penyakit hipertensi pada wanita pekerja malam di sektor

hiburan malam, khususnya di wilayah Kalimantan Timur, masih sangat terbatas. Kelompok ini memiliki karakteristik pekerjaan dan gaya hidup yang berbeda dari pekerja shift pada umumnya, sehingga penting dikaji secara khusus dan mendalam melalui pendekatan studi kasus, yang menjadi kebaruan atau *novelty* dari penelitian ini.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi riwayat alamiah penyakit hipertensi serta faktor risiko, faktor pencetus, dan faktor pendorong yang berhubungan dengan pekerjaan wanita karir malam, serta upaya pencegahan yang telah dilakukan. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran mendalam mengenai proses terjadinya hipertensi pada kelompok pekerja malam, serta menjadi dasar bagi tenaga kesehatan dan pemangku kepentingan dalam merancang program promosi dan pencegahan hipertensi yang lebih tepat sasaran bagi kelompok pekerja malam.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif deskriptif dengan pendekatan studi kasus (*Case study*). Sugiyono (2016) menjelaskan bahwa metode studi kasus merupakan penelitian yang dilakukan melalui eksplorasi secara mendalam terhadap suatu program, peristiwa, proses, atau aktivitas pada satu individu maupun lebih, yang terikat oleh waktu dan konteks tertentu. Pendekatan ini sejalan dengan pandangan Creswell (2015) yang menyatakan bahwa studi kasus kualitatif berfokus pada pengumpulan data secara rinci dan kontekstual guna memperoleh gambaran secara mendalam mengenai suatu fenomena dalam latar alamiahnya. Pendekatan studi kasus dipilih karena penelitian ini bertujuan menggali secara mendalam proses dan riwayat alamiah terjadinya hipertensi pada informan, bukan untuk menguji hubungan sebab-akibat secara statistik.

Penelitian ini dilaksanakan di dua tempat hiburan malam (Warung kopi yang difasilitasi dengan area karaoke) yaitu warung kopi inisial HD dan warung kopi inisial N di Kota Samarinda, Kalimantan Timur, pada tanggal 16-17 bulan September tahun 2023. Informan dalam penelitian dipilih menggunakan teknik *purposive sampling* dengan kriteria yaitu wanita yang bekerja sebagai penyanyi/pekerja malam di tempat hiburan malam serta memiliki riwayat hipertensi. Berdasarkan kriteria tersebut diperoleh dua orang informan yang bersedia diwawancarai, informan berinisial SW dan informan berinisial W.

Teknik pengumpulan data yang digunakan meliputi wawancara mendalam, observasi langsung terhadap kondisi dan lingkungan kerja informan, serta dokumentasi berupa foto. Wawancara dilakukan menggunakan pedoman wawancara semi-terstruktur yang disusun berdasarkan kerangka riwayat alamiah penyakit (fase prepatogenesis dan fase patogenesis) serta segitiga epidemiologi *Host-agent-environment*, sehingga data yang digali mencakup faktor risiko, faktor pencetus, dan faktor pendorong yang dialami oleh informan.

Saat sesi wawancara berlangsung, peneliti menemukan bahwa pada informan berinisial SW memiliki durasi wawancara >8 menit, sedangkan informan inisial W hanya 7 menit. Kedua informan diberikan pertanyaan yang sama, mencakup identitas responden, dan juga pertanyaan deskriptif yang berkaitan dengan fase prepatogenesis (sebelum sakit) dan fase patogenesis (saat sakit), serta pertanyaan cara penyembuhan dan pengendalian penyakit yang dilakukan oleh informan. Kemudian, dalam sesi wawancara ini, peneliti merekam wawancara dan ditranskripsikan, tetapi sebelum memulai sesi wawancara, peneliti telah meminta izin untuk mendokumentasi foto terlebih dahulu dan izin untuk melakukan perekaman suara.

Data yang diperoleh dianalisis menggunakan teknik analisis deskriptif kualitatif melalui tahapan reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan sebagaimana dikembangkan oleh Miles dan Huberman (1994). Keabsahan data diperiksa melalui triangulasi sumber, yaitu dengan membandingkan hasil wawancara dengan hasil observasi lapangan terhadap lingkungan kerja informan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Karakteristik Responden

Informan pertama inisial SW berusia 50 tahun, berpendidikan terakhir yaitu SMP, bekerja sebagai ibu rumah tangga sekaligus penyanyi hiburan malam di sebuah kafe dan karaoke, sudah mempunyai riwayat penyakit hipertensi lebih dari enam tahun. Informan kedua inisial W berusia 41 tahun, berpendidikan terakhir SMP, bekerja sebagai penyanyi di tempat hiburan malam yang sejenis, dan memiliki riwayat penyakit asma sejak kecil, akan tetapi penyakit asma yang diderita telah terkontrol. Kedua informan bekerja pada rentang waktu yang sama, yaitu mulai pukul 21.00 hingga sekitar pukul 02.00 dini hari.

Faktor Pencetus, Faktor Risiko, dan Faktor Pendorong

Kedua informan memiliki pola kerja malam yang serupa sehingga mengalami kurang tidur dan insomnia, serta terpapar suhu dingin saat pulang kerja dini hari. Kondisi ini menjadi faktor pencetus utama yang memicu peningkatan tekanan darah pada kedua informan.

Pada aspek faktor risiko, informan berinisial SW memiliki kebiasaan mengkonsumsi makanan berminyak seperti gorengan dan makanan cepat saji, serta beliau terkadang menggunakan rokok elektrik (*vape*) sebagai pengganti rokok konvensional. Pada informan berinisial W, beliau mengatakan bahwa ia tidak menyukai makanan cepat saji, karena menurutnya makanan seperti itu memang kurang sehat jika dikonsumsi secara terus-menerus, tetapi memiliki riwayat merokok pada masa lalu meskipun saat ini sudah berhenti.

Faktor pendorong pada informan berinisial SW yaitu berupa kebiasaan rutin memeriksakan tekanan darah, adanya dukungan keluarga, terutama suaminya sendiri yang sering menyarankan untuk diperiksa ke dokter jika sudah mengalami nyeri kepala atau gejala lainnya, serta kebiasaan *jogging* pada akhir pekan. Sementara itu, informan berinisial W jarang memeriksakan kesehatannya ke fasilitas kesehatan, namun tetap memiliki kebiasaan berolahraga seperti *jogging* bersama kerabat pada akhir pekan.

Riwayat Alamiah Penyakit

Pada fase prepatogenesis, kedua informan belum menunjukkan tanda maupun gejala hipertensi, namun telah memiliki faktor risiko berupa aktivitas fisik yang kurang dan pola makan yang kurang sehat, diperberat oleh kelelahan akibat aktivitas pekerjaan. Pada fase patogenesis, masa inkubasi berlangsung selama bertahun-tahun yang ditandai dengan keluhan sakit kepala, mata berkunang-kunang, dan kelelahan saat bekerja malam. Pada tahap dini, kedua informan memeriksakan diri ke dokter setelah mengalami keluhan tersebut dan didapati tekanan darah yang tinggi, kemudian diberikan terapi obat antihipertensi. Pada tahap lanjut, kedua informan masih belum sepenuhnya membatasi pola makan dan kebiasaan merokok/vaping, sehingga gejala kembali muncul dan mendorong mereka untuk kembali berkonsultasi ke dokter. Pada fase pascapatogenesis, kedua informan mulai membatasi faktor risiko dan faktor pencetusnya, meskipun tetap bekerja sebagai pekerja malam untuk memenuhi kebutuhan ekonomi, dengan dukungan keluarga untuk menjaga pola hidup yang lebih sehat.

B. Pembahasan

Dalam sesi wawancara yang telah dilakukan, kedua informan tetap bekerja malam demi mendapatkan uang yang dapat mencukupi kebutuhan sehari-hari mereka, meskipun mereka sudah mengetahui faktor Risiko kesehatan apa saja yang dapat terjadi. Temuan bahwa jam kerja malam menjadi faktor pencetus utama peningkatan tekanan darah pada kedua informan sejalan dengan penelitian terdahulu mengenai hubungan kerja shift malam dengan tekanan darah. Penelitian yang

dilakukan oleh Susanto *et al.* (2021) melalui tinjauan sistematis terhadap tujuh artikel menemukan bahwa lima di antaranya menunjukkan hubungan yang signifikan antara kerja shift dengan tekanan darah, yang disebabkan oleh terganggunya irama sirkadian akibat jadwal kerja yang tidak teratur, sehingga mempengaruhi regulasi hormonal dan fungsi kardiovaskular. Temuan ini diperkuat oleh penelitian Sinaga *et al.* (2021) yang menyatakan bahwa kerja shift malam dapat mengurangi kemampuan tubuh untuk beristirahat secara optimal karena waktu yang seharusnya digunakan untuk tidur justru digunakan untuk bekerja, sehingga meningkatkan risiko gangguan kardiovaskuler termasuk hipertensi.

Selain faktor pencetus terkait pekerjaan, faktor risiko individu turut berkontribusi terhadap kejadian hipertensi pada kedua informan, yaitu usia yang berada pada rentang setengah baya, pola makan tinggi lemak, kurangnya aktivitas fisik, serta riwayat merokok/*vaping*. Usia kedua informan turut menjadi faktor risiko, mengingat prevalensi hipertensi meningkat seiring bertambahnya usia, dan secara umum wanita cenderung memiliki prevalensi hipertensi yang lebih tinggi dibandingkan pria (12,2% pada pria berbanding 15,5% pada wanita) menurut Eriyani & Shalahuddin (2019).

Di sisi lain, Kondisi ekonomi keluarga menjadi salah satu faktor pendorong utama kedua informan dalam mempertahankan pekerjaan sebagai wanita pekerja malam. Pada informan SW, keputusan untuk bekerja malam ini bermula dari upaya membantu memenuhi kebutuhan ekonomi keluarga bersama suami, namun karena pendapatan yang diperoleh belum mencukupi, informan kemudian memilih untuk bekerja sebagai wanita pekerja malam. Pilihan ini turut mendapat dukungan dari suami, yang ditunjukkan melalui keterlibatannya dalam mengantarkan dan menjemput informan saat bekerja. Dukungan ini mengindikasikan bahwa keputusan bekerja malam bukan semata keputusan individu, melainkan hasil negosiasi dan kesepakatan dalam relasi suami-istri untuk mengatasi tekanan ekonomi rumah tangga.

Berbeda dengan informan SW, informan W tidak memiliki alternatif pekerjaan lain, sehingga pekerjaan sebagai wanita pekerja malam menjadi satu-satunya sumber penghasilan yang tersedia baginya. Kondisi ini menggambarkan keterbatasan pilihan ekonomi yang dihadapi informan, di mana mempertahankan pekerjaan tersebut, terlepas dari risiko kesehatan yang menyertainya, merupakan pilihan yang paling rasional dari opsi yang terbatas. Temuan ini sejalan dengan penelitian Mukhlisiana dan Sutarjo (2022) yang menunjukkan bahwa keterbatasan lapangan pekerjaan dan kebutuhan menopang ekonomi keluarga menjadi alasan utama perempuan untuk memutuskan bekerja malam, serta bahwa dukungan keluarga berperan sebagai kapital sosial yang menentukan kelangsungan perempuan bertahan dalam profesi tersebut, sebagaimana tampak pada dukungan suami terhadap informan SW. Dapat dilihat bahwa pada kondisi keterbatasan ekonomi, kebutuhan pemenuhan nafkah jangka pendek cenderung menjadi prioritas dibandingkan risiko kesehatan jangka panjang yang dampaknya belum dirasakan secara langsung, sehingga bekerja malam tetap dipertahankan meskipun kedua informan menyadari potensi ancaman terhadap Risiko penyakit mereka.

Subjek informan SW : *Saya itu seorang ibu rumah tangga, saya biasanya bantu-bantu suami saya kerja di toko percetakan, rumah saya itu ada tempat percetakannya. Karena sehari-hari uang kebutuhan kurang mencukupi, jadi ya saya ikut yang kerja malam itu, kadang kalau dipanggil klien, saya ke tempat tersebut, setidaknya uang yang didapat ya halal lah dan mencukupi uang sehari-hari. Suami saya dukung-dukung aja sih, mbak, karena kalau saya dipanggil, dia ngantarin saya.*

Subjek informan W : *Saya dirumah itu ibu rumah tangga, kerjaan saya ya cuma sebagai wanita pekerja malam aja, gak ada yang lain. Satu-satunya pekerjaan yang bisa bikin saya hidup dan belanja kebutuhan sehari-hari.*

Temuan ini sejalan pula dengan penelitian Sayoga, Niman, dan Livolina (2015) yang menunjukkan bahwa sebagian pekerja tetap bertahan dalam pekerjaannya karena berperan sebagai tulang punggung keluarga, sehingga sulit meninggalkan pekerjaan tersebut, terlebih dengan keterbatasan pendidikan yang membuat mereka kesulitan mengakses pekerjaan lain yang lebih layak

Hal tersebut dapat dijelaskan melalui konstruk *perceived barriers* dalam *Health Belief Model* (Rosenstock, 1974), yang mengatakan bahwa perilaku sehat seseorang tidak semata hanya ditentukan oleh kesadaran akan ancaman penyakit, melainkan juga oleh persepsi terhadap hambatan untuk mengubah perilaku tersebut. Menurut model ini, meskipun seseorang menyadari kerentanan dan tingkat keparahan suatu kondisi kesehatan (*perceived susceptibility* dan *perceived severity*), perubahan perilaku hanya akan terjadi apabila manfaat yang dirasakan (*perceived benefits*) lebih besar daripada hambatan yang dirasakan (*perceived barriers*). Pada kedua informan, kondisi keterbatasan ekonomi berperan sebagai hambatan yang dominan; kebutuhan pemenuhan nafkah yang bersifat segera dan nyata dirasakan lebih mendesak dibandingkan manfaat menghentikan atau mengurangi jam kerja malam, yang dampak positifnya terhadap tekanan darah baru akan dirasakan dalam jangka panjang. Kondisi inilah yang menjelaskan mengapa kedua informan tetap mempertahankan pekerjaan sebagai pekerja hiburan malam meskipun telah menyadari potensi ancaman terhadap Risiko penyakit mereka.

Kemudian, terdapat faktor pendorong berupa dukungan keluarga, kebiasaan berolahraga rutin, dan kesadaran untuk memeriksakan kesehatan terbukti membantu kedua informan dalam mengendalikan tekanan darahnya, sejalan dengan rekomendasi Kementerian Kesehatan RI (2023) yang menekankan pentingnya deteksi dini, pengurangan konsumsi garam dan makanan berlemak, olahraga teratur, serta manajemen stres dalam pengendalian hipertensi.

Dukungan suami dan keluarga sangat mempengaruhi perilaku pemeriksaan kesehatan pada kedua informan, meskipun dengan bentuk yang berbeda. Pada informan SW, suami berperan aktif dengan selalu mengingatkan informan untuk memeriksakan kondisi kesehatannya setiap kali muncul keluhan seperti pusing, serta mengingatkan untuk minum obat secara teratur. Adanya pengingat dari suami ini membuat informan lebih cepat mengambil tindakan begitu keluhan muncul, dibandingkan jika ia harus menyadari dan bertindak sendiri tanpa ada yang mengingatkan. Akan tetapi, terkadang informan SW berinisiatif sendiri jika keluhan muncul, dengan langsung minum obat.

Berbeda dengan SW, informan W tidak memiliki orang yang secara rutin mengingatkan kondisi kesehatannya, sehingga ketika mengalami keluhan, ia hanya mengonsumsi obat secara mandiri walaupun sudah melakukan pemeriksaan kesehatan lebih lanjut. Perbedaan ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga, khususnya dalam bentuk perhatian dan pengingat rutin, dapat mempengaruhi seberapa jauh seseorang mengelola kondisi kesehatannya, meskipun kedua informan sama-sama menyadari adanya keluhan pada tekanan darah mereka. Temuan ini sejalan dengan penelitian Kalupek dkk. (2022) yang menunjukkan adanya hubungan bermakna antara dukungan sosial keluarga dengan kepatuhan pengendalian hipertensi pada penderita, di mana keluarga yang mengingatkan jadwal minum obat dan mendampingi proses pengobatan membuat penderita lebih patuh dalam mengontrol tekanan darahnya. Hal serupa juga ditemukan oleh Violita dkk. (2015), yang mengungkapkan bahwa keluarga yang mau mendengar keluhan, mengarahkan untuk berobat, serta mengingatkan aturan jadwal minum obat berperan penting dalam kepatuhan pasien menjalani pengobatan hipertensi. Pola ini konsisten dengan kondisi SW, di mana peran suami dalam mengingatkan pemeriksaan dan konsumsi obat berkontribusi pada perilaku kesehatan yang lebih terkontrol dibandingkan informan W yang tidak memiliki pengingat serupa.

Subjek informan SW : *Kalau saya sudah merasa pusing, dan mata berkunang-kunang, saya tau tekanan saya naik, kadang suami saya ingatin buat minum obat, kadang saya juga langsung minum obat sih. Tapi kalau memang gejalanya parah, saya langsung berobat ke dokter, dan rutin.*

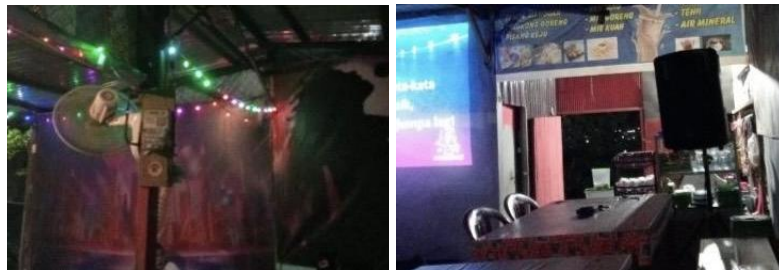
Subjek informan W : *Kalau sakit-sakit saya sudah mulai kambuh, saya langsung minum obat, kalau asma sih sudah terkontrol. Terus, kalau vertigo saya muncul saya juga langsung minum obat. Tapi saya rutin aja cek kesehatan ke dokter, takut juga kan saya ada sakit apa gitu.*

Upaya pencegahan hipertensi pada kedua informan dapat dikaji melalui lima tingkat pencegahan (*five level of prevention*) teori oleh Leavell dan Clark tahun 1965, meliputi promosi kesehatan melalui penyuluhan dan edukasi tentang PTM serta perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS),

perlindungan khusus melalui pengurangan konsumsi makanan berminyak, kecukupan cairan tubuh, olahraga teratur, serta menghindari rokok dan vaping; diagnosis dini dan pengobatan segera melalui pemeriksaan tekanan darah secara rutin, pembatasan kecacatan melalui kepatuhan terhadap anjuran medis, serta rehabilitasi melalui penerapan pola hidup sehat secara berkelanjutan.



Gambar 1. Dokumentasi bersama kedua informan



Gambar 2. Dokumentasi lingkungan kerja bagian dalam



Gambar 3. Dokumentasi lingkungan kerja bagian luar

KESIMPULAN

Riwayat alamiah penyakit hipertensi pada kedua informan wanita pekerja malam menunjukkan pola yang serupa. Pada kedua informan, ditemukan faktor risiko individu berupa usia, pola makan tinggi lemak, kurang aktivitas fisik, dan riwayat merokok/vaping, yang kemudian diikuti oleh faktor pencetus terkait pekerjaan malam berupa kelelahan, insomnia, dan paparan suhu dingin dini hari. Kondisi ini konsisten dengan konteks yang dilaporkan pada berbagai penelitian terdahulu mengenai keterkaitan antara kerja shift atau kerja malam dengan gangguan irama sirkadian tubuh pada pekerja malam.

Selain faktor risiko dan pencetus tersebut, ditemukan bahwa kondisi ekonomi keluarga menjadi salah satu faktor yang mendorong kedua informan tetap mempertahankan pekerjaan sebagai wanita pekerja malam, meskipun keduanya menyadari adanya potensi ancaman terhadap tekanan darah mereka. Kedua informan juga melaporkan adanya faktor pendorong berupa dukungan keluarga dan kebiasaan berolahraga, yang membantu mereka dalam mengendalikan tekanan darahnya meskipun tetap bekerja sebagai pekerja malam. Namun demikian, bentuk dan intensitas dukungan

keluarga yang diterima kedua informan tidak sepenuhnya sama, sehingga turut mempengaruhi perbedaan cara keduanya mengelola keluhan kesehatan yang dialami.

Temuan ini menegaskan perlunya perhatian khusus terhadap kesehatan kardiovaskular kelompok wanita pekerja malam di tempat hiburan malam, yang selama ini belum banyak menjadi sasaran program kesehatan masyarakat, baik dari sisi kondisi kerja maupun tekanan ekonomi yang melatarbelakangi keputusan mereka bertahan dalam pekerjaan tersebut, tanpa memandang status maupun kebiasaan kerja yang telah mereka lakukan. Disarankan agar tenaga kesehatan dan pemangku kebijakan menyelenggarakan penyuluhan kesehatan serta skrining tekanan darah berkala yang menasar khusus pekerja di tempat hiburan malam, disertai pendekatan yang mempertimbangkan konteks ekonomi dan dukungan sosial informan. Seperti contoh program VCT (*Voluntary Counseling And Testing*) Mobile pada kelompok berisiko, dimana Dinas Kesehatan di beberapa daerah mempunyai tim kesehatan yang dapat mendatangi secara langsung tempat hiburan malam secara berkala untuk skrining kesehatan, bekerja sama dengan pengelola tempat hiburan, dan hasilnya dirujuk ke puskesmas terdekat. Para pemangku kebijakan dapat mengembangkan program tersebut, agar dapat menurunkan risiko terjadinya penyakit tidak menular.

Selain itu, lembaga seperti Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) yang selama ini memiliki program, advokasi, pemberian informasi, edukasi, dan layanan yang berkaitan dengan kesehatan seksual dan reproduksi di Indonesia diharapkan dapat memperluas cakupannya untuk turut memberikan edukasi kesehatan baik penyakit tidak menular dan penyakit menular, bukan hanya berfokus pada kesehatan reproduksi, mengingat kelompok ini menghadapi risiko ganda baik dari sisi kesehatan seksual maupun tekanan darah akibat pola kerja mereka. Penelitian lanjutan dengan jumlah informan yang lebih besar juga diperlukan untuk memperkuat generalisasi temuan yang telah dilakukan, dengan mempertimbangkan faktor-faktor risiko lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Arladin, F. W. (2020). The exploitation of women's body in the practice of Warung Kopi Pangku. *Masyarakat, Kebudayaan dan Politik*, 32(4), 442–452. <https://doi.org/10.20473/mkp.V32I42019.442-452>
- Arum, Y. T. G. (2019). Hipertensi pada penduduk usia produktif (15–64 tahun). *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 3(3), 345–356. <https://doi.org/10.15294/higeia.v3i3.30235>
- Creswell, J. W. (2015). *Penelitian Kualitatif & Desain Riset: Memilih di antara Lima Pendekatan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Efendi, Y., Mufidah, A., & Purnamasari, S. (2023). Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan pengendalian hipertensi pada lansia di Dusun Mampil Desa Penganten Kecamatan Balen Kabupaten Bojonegoro. *Jurnal Ilmu Kesehatan MAKIA*, 13(1), 1–7. <https://doi.org/10.37413/jmakia.v13i1.253>
- Eriyani, T., & Shalahuddin, I. (2019). Pengetahuan pasien tentang upaya pencegahan stroke dengan terapi non-farmakologi di Poli Dalam RSUD Dr. Slamet Garut. *Jurnal Ilmiah Ibnu Sina*, 4(1), 97–106. <https://doi.org/10.36387/jiis.v4i1.197>
- Kementerian Kesehatan RI. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023: Prevalensi, Dampak, serta Upaya Pengendalian Hipertensi & Diabetes di Indonesia*. Jakarta: Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI.
- Leavell, H. R., & Clark, E. G. (1965). *Preventive medicine for the doctor in his community: An epidemiologic approach* (3rd ed.). McGraw-Hill.
- Makarim, F. R. (2022). *Hipertensi: Karakteristik Penyakit, Tanda-Tanda Penyakit, Gejala*. Jakarta: Halodoc.

- Mazeingia, Y. T., & Negesse, A. (2020). Intention, barriers and opportunities to exit from commercial sex work among female sex workers in Ethiopia: Qualitative study. *International Journal of Occupational Safety and Health*, 10(1), 64–72. <https://doi.org/10.3126/ijosh.v10i1.29885>
- Miles, M. B., & Huberman, A. M. (1994). *Qualitative Data Analysis: An Expanded Sourcebook* (2nd ed.). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Mills, K. T., Stefanescu, A., & He, J. (2020). The global epidemiology of hypertension. *Nature Reviews Nephrology*, 16(4), 223–237. <https://doi.org/10.1038/s41581-019-0244-2>
- Mukhlisiana, L., & Sutarjo, M. A. S. (2022). Realitas perempuan pekerja malam: Studi fenomenologis pada penghuni apartemen di Bandung. *Indonesian Journal of Digital Public Relations (IJ DPR)*, 1(1), 55–63. <https://doi.org/10.25124/ijdp.v1i1.5089>
- Nelwan, J. E. (2022). *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular: Pengertian dan Klasifikasi*. Jawa Tengah: Eureka Media Aksara.
- Rosenstock, I. M. (1974). Historical origins of the Health Belief Model. *Health Education Monographs*, 2(4), 328–335. <https://doi.org/10.1177/109019817400200403>
- Siloam Hospitals. (2022). Mengenal Penyebab, Gejala, dan Cara Mengatasi Hipertensi. Siloamhospitals.com
- Simbala, S. (2021). *Segitiga Epidemiologi Penyakit Hipertensi, Variabel Orang, Tempat, dan Waktu*. Scribd.id
- Sinaga, N. N. P., Sihombing, J. A., & Hutagalung, P. (2021). *Risiko Hipertensi pada Pekerja Shift Malam*. Jakarta: Universitas Kristen Indonesia. (Unpublished).
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Methods)*. Bandung: Alfabeta.
- Susanto, G. M., Musthafa, Z., Wahyuningsih, S., Harjono, Y., & Aprilia, C. A. (2021). Hubungan kerja shift dengan tekanan darah: Systematic review. *Tarumanagara Medical Journal*, 3(1), 73–82. <https://doi.org/10.24912/tmj.v3i2.11746>
- Universitas Negeri Semarang. (2021). *Paper Epidemiologi 16, Course Epidemiologi dan Statistik*. Studocu.com.
- Violita, F., Thaha, I. L. M., & Dwinata, I. (2015). *Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Minum Obat Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Segeri*. Makassar: Universitas Hasanuddin.