HUBUNGAN KUALITAS TIDUR DENGAN RISIKO KEJADIAN HIPERTENSI PADA SECURITY DI KAMPUS

[1] *Muh. Anwar Hafid*

[2] *Muhammad Richzan*

[1]*Lecturer of the Faculty of Medicine and Health Sciences, UIN Alauddin Makassar*

[2]*Nursing students, Faculty of Medicine and Health Sciences, UIN Alauddin Makassar*

Alamat Korespondensi:

Muh. Anwar Hafid
Keperawatan Medikal Bedah
Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar
No.Hp : 081242098392
Email: muhammadanwarhafid1562@gmail.com

ABSTRACT

Security is a security officer who implements shift work with a scheduling system for a certain period. One of the risks of the shift work system is the change in the circadian rhythm of workers. Circdian changes can cause sleep disturbances and affect the occurrence of hypertension.
This study aims to determine the relationship between sleep quality and the incidence of hypertension risk in security at UIN Alauddin Makassar Campus. The research design is a quantitative observational analytic study with a case control approach. This research was carried out in June 2022 at security at the UIN Alauddin Makassar Campus. Data analysis used the Chi square statistical test. Collecting samples using purposive sampling method. The research instrument used was the Pittsburg Sleep Quality Index (PSQI) questionnaire and to measure blood pressure used an Aneroid sphygmomanometer and a stethoscope.
The results showed that of the 42 respondents, there were 28 respondents (96.5%) with poor sleep quality, and 1 respondent (3.4%) had good sleep quality. For respondents who were not hypertensive, 8 respondents (61.5%) had poor sleep quality and 4 respondents (38.5%) had good sleep quality. And from the results of sleep quality with the risk of hypertension in respondents using SPSS with the Chi square test obtained a p-value of 0.007 with a significant level of <0.05. The p-value of 0.007 is smaller than 0.05 so Ha is accepted Ho is rejected, the relationship strength is OR: 7.000.
The conclusion from this study is that there is a significant relationship between sleep quality and the risk of developing hypertension with the strength of the relationship being 7 times the risk of developing hypertension at security on the UIN Alauddin Makassar campus

Keywords : Hypertension, sleep quality, security

ABSTRAK

Security merupakan petugas keamanan yang menerapkan kerja shift dengan sistem penjadwalan pada periode tertentu. Salah satu risiko sistem kerja shift adalah berubahnya irama sirkadian pada pekerja. Perubahan sirkdian dapat menyebabkan gangguan tidur dan berpengaruh terhadap terjadinya hipertensi.
Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kualitas tidur dengan kejadian risiko hipertensi pada security di Kampus UIN Alauddin Makassar. Desain penelitian ini adalah penelitian Kuantitatif observasional analitik dengan pendekatan case control. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juni 2022 pada security di Kampus UIN Alauddin Makassar. Analisa data menggunakan uji statistik Chi square. Pengumpulan sampel menggunakan metode Purposive Sampling. Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner Pittsburg Sleep Quality Index (PSQI) dan untuk mengukur tekanan darah menggunakan alat sphygmomanometer Aneroid dan Stetoskop.
Hasil penelitian menunjukkan dari 42 responden, terdapat kualitas tidur buruk pada security yang hipertensi sebanyak 28 responden (96,5%), dan kualitas tidur baik sebanyak 1 responden (3,4%). Untuk responden yang tidak hipertensi, didapatkan kualitas tidur buruk sebanyak 8 responden (61,5%) dan kualitas tidur baik 4 responden (38,5%). Dan dari hasil kualitas tidur dengan risiko kejadian hipertensi pada responden menggunakan SPSS dengan uji Chi square diperoleh p-value sebesar 0,007 dengan taraf signifikan <0,05. Nilai p-value 0,007 lebih kecil dari 0,05 sehingga Ha diterima Ho ditolak, didapatkan kekuatan hubungan sebesar OR:7,000.
Kesimpulan dari penelitian ini yakni ada hubungan yang signifikan antara kualitas tidur dengan risiko kejadian hipertensi dengan kekuatan hubungan 7 kali berisiko terhadap kejadian hipertensi Pada security di kampus UIN Alauddin Makassar

Kata Kunci : Hipertensi, Kualitas Tidur, security

PENDAHULUAN

Di era saat ini, seorang individu bekerja pada pekerjaan yang menggunakan system shift. System shift tidak hanya, bekerja pada pagi hari tetapi juga malam hari sehingga dapat mengganggu pola tidurnya terutama jika bekerja pada shift malam. Oleh sebab itu, pekerjaan yang menggunakan system shift dapat mengganggu irama sirkardian sehingga mengganggu kestabilan tekanan darah (Safitrie & Ardani, 2013).

Hipertensi merupakan salah satu penyebab kematian yang tertinggi prevalinsinya di dunia, karena penyakit tersebut merupakan silent killer yang prevalensinya telah mencapai 31,7% pada populasi dunia (Octavian et al., 2015). Prevalensi hipertensi di Indonesia yang cukup tinggi disebabkan oleh gejala yang bersifat umum seperti gejala penyakit pada umumnya sehingga masyarakat kurang dapat mengenalnya lebih dini, sekalipun demikian penyakit hipertensi dapat dicegah karena proses pengobatannya dapat berlangsung seumur hidup dan dapat memberikan komplikasi terburuk bagi kesehatan seseorang (Siwi & Susanto, 2020).

Hipertensi terjadi jika tekanan darah sistoliknya lebih besar dari atau sama dengan 140 mmHg dan tekanan darah diastoliknya lebih besar atau sama dengan 90 mmHg dan dilakukan pemeriksaan berulang (Nuraeni, 2019). Tekanan darah diperlukan untuk dapat mendorong aliran darah pada arteri, arteriole, kapiler dan vena sehingga terbentuk tekanan darah yang menetap dan tekanan darah ini harus dipertahankan homeostasisnya (Yuliani et al., 2016). Tekanan darah harus dapat terkontrol pada batas normal, karena dapat memunculkan komplikasi yang serius misalnya gagal jantung dan stroke. Penyakit gagal jantung dan stroke terus meningkat yang disebabkan oleh tekanan darah yang tidak terkontrol sehingga penyakit tersebut membutuhkan perawatan yang serius. Oleh karena itu, tekanan darah perlu terkontrol agar tidak terjadi komplikasi yang lebih berbahaya dari hipertensi. Tekanan darah baru dapat disadari jika muncul komplikasi seperti gagal jantung, stoke, gagal ginjal dan sebagainya. Penderita hipertensi perlu adanya kepatuhan perawatan diri, sehingga dapat membantu proses terkendalinya tekanan darah (Ainurrafiq et al., 2019). Prevalensi hipertensi mengalami peningkatan setiap tahunnya sehingga menjadi masalah yang cukup besar misalnya di Indonesia sebesar 25,8% dari populasi penduduk 18 tahun keatas.

Prevalensi hipertensi tersebut mengalami pergeseran ke usia yang lebih mudah (18-45 tahun). Namun demikian, seiring dengan bertambahnya usia, maka kejadian resiko hipertensi akan meningkat pula seperti kelompok usia 35-44 tahun memiliki resiko 2,91 kali terkena hipertensi disbanding kelompok usia 18-24 tahun. Oleh karena itu, perlu dilakukan tindakan pencegahan sejak dini (Tirtasari & Kodim, 2019).

Kualitas tidur yang kurang mencukupi kuantitas dan kualitasnya akan merangsang keluarnya hormone stress (cortisol) dan mengaktifkan system saraf simpatik sehingga dapat memicu tekanan darah meningkat dan meningkatkan morbiditas serta mortalitas penyakit kardiovaskuler. Oleh sebab itu, perlu dilakukan upaya pencegahan dan pengobatan agar tekan darah dapat terkendali dengan baik (Amanda1 et al., 2017). Jam tidur seorang lansia perlu cukup kuantitas dan kulitasnya untuk dapat menurunkan tekanan darah selama > 6 jam agar tekanan darah dapat terkendali. Seorang lansia yang kulitas tidurnya kurang dari 6 jam perhari akan dapat menaikkan tekanan darah sebesar 140/90 mmHg sampai 160/90 mmHg (Assiddiqy, 2014). Salah satu jenis pekerjaan yang menerpkan metode shiff dengan system penjadwalan pada periode tertentu adalah petugas keamanan. Salah satu resiko buruk dari metode shiff adalah perubahan irama sirkadian pada pekerja sehingga dapat menyebabakan gangguan tidur . Oleh sebab itu, gangguan tidur dapat memicu teraktivasinya system saraf simpatik dan keluarnya hormone stress sehingga terjadi peningkatan tekanan dapat (Aktavisenda, 2019). Sejalan dengan informasi tersebut, penelian yang meneliti hubungan kualitas tidur dengan resiko kejadian hipertensi pada security kampus UIN Alauddin Makassar.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian Kuantitatif Observasional Analitik dengan desain penelitian Case Control ditujukan untuk mengetahui kekuatan hubungan factor resiko terhadap terjadinya efek dengan pendekatan retrospektif. Pada studi ini kelompok kasus (hipertensi) dibandingkan dengan kelompok control (tidak hipertensi). Kemudian, ingin diketahui kekuatan hubungan suatu factor resiko terhadap terjadinya efek yang diteliti. Penelitian ini dilakukan pada bulan juni 2022. Variable bebas penelitian ini adalah kualitas tidur sedangkan variable terikat adalah resiko kejadian hipertensi. Penelitian ini melibatkan 48 orang security sebagai populasi penelitian. Tehnik purposive sampling digunakan untuk menetapkan sampel dan metode sovling yang digunakan untuk menetapkan besaran

sampling. Kriteria inklusi adalah Security yang bekerja masih aktif di kampus UIN Alauddin Makassar dan besrsedia menjadi subjek penelitian dengan rentangan usia 25 tahun hingga 60 tahun serta lama kerja minimal 1 tahun. Sedangkan variable terikat adalah Security sakit dan yang komsumsi obat anti hipertensi serta peserta yang mengundurkan diri sehingga ditetapkan jumlah sampel sebesar 42 responden. Instrument dalam penelitian ini pada variable bebas menggunakan kuesioner Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI). Kuesioner tersusun dari 2 bagian yakni pada bagian awal berisi data informasi umum dan bagian ke dua berisi pertanyaan mengenai kualitas tidur yang dialami pekerja satuan keamanan (security). Kuesioner mengkaji tentang kualitas tidur, sleep laten, durasi tidur, gangguan tidur, efesiensi kebiasaan tidur, penggunaan obat tidur dan disfungsi tidur pada siang hari. Instrument Sleep Quality Index (PSQI) sudah teruji validitas dan reliabilitasnya karena merupakan kuesioner baku yang dibuat oleh Dr. Daniel J. Buysse dari *University of Pittsburg's Western Psychiatric Institute and Clinic* dengan hasil uji *Cronbach Alfa* yaitu 0,83. . Instrument pada variable terikat adalah sphygmomanometer aneroid dalam satua mmHg dan stetoskop dengan merek One Med untuk mengukur tekanan darah.

Data hasil penelitian diperoleh dengan memberikan penjelasan tentang tujuan penelitian dan meminta persetujuan responden dengan menandatangani lembar Informed Censent kemudian menanyakan karakteristik responden selanjutnya dilakukan pemeriksaan tekanan darah yang dilaksanakan dengan posisi duduk. Setelah dilakukan pemeriksaan tekanan darah, diberikan lembar kuesioner PSQI untuk diisi dengan rentangan waktu 5-10 menit. Setelah responden menyelesaikan proses pengisian jawaban, peneliti lakukan pengecekan berulang jika ada pertanyaan terlewati/belum terjawab. Data yang diperoleh di cek oleh peneliti sebelum dianalisis. Data analisis univariat responden tentang karakteristik mengenai umur, jenis kelamin dan riwayat merokok dipresentasikan dalam bentuk tabel. Sedangkan data analisis univariat tentang karakteristik kulitas tidur dan tekanan darah di presentasikan dalam bentuk tabel. Setelah respon responden diberi skor sesuai ketentuan yang disampaikan dibagian prosedur data level kualitas tidur dan level tekanan darah dipresentasikan melalui crosstab. Analisis Chi-square dilakukan untuk mengetahui ada tidaknya asosiasi signifikan antara variable kualitas tidur dengan level tekanan darah pada

hipertensi. Fisher Freeman Halton exact test digunakan ketika terdapat cell yang expected countnya kurang dari lima.

HASIL

Pada tabel 1, menunjukkan usia terbanyak pada rentang usia 36-45 tahun yakni sebanyak 21 orang (50,0%). Dan jenis kelamin didominasi oleh laki-laki sebanyak 40 orang. (95,2%). Serta riwayat merokok didapatkan sebanyak 27 orang yang merokok (64,3%). .

Pada tabel 2 didapatkan bahwa kualitas tidur responden sebagian besar didominasi oleh kualitas tidur buruk sebanyak 36 orang (85,7%), sedangkan untuk kualitas tidur baik sebanyak 6 orang (14,3%).

Pada tabel 3 diatas didapatkan responden yang risiko kejadian hipertensi 29 orang (69,0%), sedangkan yang tidak hipertensi ada 13 orang (31,0%). Persentase responden yang hipertensi termasuk angka relative besar sehingga dapat berisiko terjadinya gangguan kesehatan lainnya yang mematikan. Berdasarkan (JNC 8, 2015) bahwa klasifikasi tekanan darah adalah kategori normal jika <120 dan <80 mmHg (n=13 responden) dan prehipertensi jika TDS 130-139 mmHg dan TDD 80-89 mmHg (n=10 responden) serta hipertensi derajat 1 jika TSS 140-159 mmHg dan TDD 90-99 mmHg (n=19 responden). Oleh sebab itu, sebagaian besar responden ditemukan dalam kelompok hipertensi derajat 1 (n=9 responden) dan prehipertensi (n=10 responden). Sekalipun demikian, responden yang mengalami hipertensi sebanyak 29 responden. Menurut Joint National Comitte Prehipertensi tidak dianggap penyakit, tetapi mengidentifikasi mereka yang cenderung berkembang ke fase 1 atau fase 2 kelompok hipertensi (JNC 8, 2015). Berdasarkan tabel 4, menunjukkan responden yang memiliki kualitas tidur buruk lebih banyak pada kelompok hipertensi (96,6%) daripada yang tidak hipertensi (61,5%). Hasil uji chi square di dapatkan nilai signifikan Fisher Exact Test dengan p-value 0,007 dengan taraf signifikan <0,05. Sehingga Ha diterima Ho ditolak, menunjukkan terdapat hubungan bermakna antara kualitas tidur dengan kejadian hipertensi, dengan Data OR (Odds ratio) sebesar 7,000. Berdasarkan Hasil OR (Odss ratio) dimana menunjukkan kekuatan hubungan kualitas tidur 7 kali berisiko untuk mengalami kejadian hipertensi dengan CI(95% 1,078-45,437).

PEMBAHASAN

Hasil analisis bivariat mennggunakan uji chi-square memiliki taraf nilai signnifikasi 0,05 sehingga didapatkan nilai p-value fisher

exact test sebesar 0,007 dimana nilai p-value < 0,05 artinya hipotesis diterima yang berarti terdapat hubungan bermakna atara kualitas tidur dengan risiko kejadian hipertensi responden dengan kekuatan hubungan kualitas tidur sebesar nilai OR 7,000 kali beresiko kejadian hipertensi. Dari hasil penelitian didapatkan kualitas tidur buruk pada responden hipertensi sebanyak 28 responden (96,6%) dan yang kualitas tidurnya baik ada 1 responden (3,4%). Berdasarkan asumsi peneliti responden yang memiliki kualitas tidur buruk berkaitan dengan sulit untuk tidur, dimana seseorang kesukaran dalam memulai atau mempertahankan tidur ketika shift malam, seseorang yang mengalami insomnia mudah cemas atau stres sehingga bisa menimbulkan risiko kejadian hipertensi. Hal ini sesuai dengan teori bahwa Kualitas tidur yang tidak baik akan memudahkan terjadinya risiko hipertensi, karena kualitas tidur yang buruk dapat mengaktivasi tersekresinya hormon stres kortisol dan teraktivasinya sistem saraf simpatik, sehingga terjadi peningkatan tekanan darah (Ratnaningtyas et al., 2019). Dalam hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (J et al., 2020), menemukan bahwa ada hubungan kualitas tidur dengan peningkatan tekanan darah dengan p-value 0,000. Ditemukan ada 8 responden dengan kualitas tidur buruk tetapi tidak menderita hipertensi. Dalam hal ini, kualitas tidur buruk bisa di sebabkan bukan hanya karena hipertensi tetapi bisa karena beberapa faktor yaitu lingkungan yang tidak mendukung, stress dan pekerjaan. Sejalan dengan itu, hasil penelitian yang dilakukan Dimkatni1 et al., (2020), menjelaskan bahwa kualitas tidur dapat disebabkan oleh kelelahan kerja dan stress kerja serta beban kerja, namun yang paling dominan berpengaruh terhadap kulitas tidur adalah kelelahan kerja. Selain itu, hasil penelitian Pratama1 & Wijaya, (2019), menjelaskan bahwa kualitas tidur juga dipengaruhi oleh waktu kerja yang mana ditemukan sebagaian besar responden dengan waktu kerja tinggi sebanyak 38 orang (79,2%) dan sebagaian kecil responden dengan waktu kerja rendah sebanyak 2 orang (4,2%) dan disisi lain, dengan tingkat kelelahan responden sebagaian besar dengan kelelahan kerja sedang sebanyak 37 (77,1%) dan sebahagian kecil responden ringan kelelahan kerja ringan sebanyak 2 orang (4,2%), sehingga ditemukan, bahwa ada hubungan antara waktu kerja yang berlebihan dengan kelelahan kerja

Pada penelitian ini ditemukan pula ada 1 responden dengan kualitas tidur baik dengan hipertensi. Menurut asumsi peneliti, bahwa responden dengan kualitas tidur yang

baik tetapi mengalami hipertensi dapat disebabkan oleh status sosial ekonomi atau adanya penyakit penyerta. Sejalan dengan ini, penelitian Javaheri et al., (2009) menemukan bahwa responden dengan kualitas tidur baik tetapi mengalami hipertensi disebabkan oleh status sosial ekonomi, obesitas, sleep apnea, atau adanya penyakit penyerta.

Oleh karena itu, penelitian ini menunjukkan, bahwa kualitas tidur yang buruk, selain berpengaruh pada naiknya tekanan darah juga dapat mempengaruhi status kesehatan jangka panjang seperti meningkatnya indeks massa tubuh dan depresi pada orang dewasa (Paramurthi1 et al., 2021). Sebagaimana teori yang dikemukakan oleh kowalski, (2014) menyatakan bahwa tekanan darah tinggi lebih umum di dapatkan pada usia dewasa muda sampai lanjut usia, hal ini dikarenakan pada usia tersebut merupakan kelompok usia yang mulai mengalami penurunan daya tahan tubuh, penurunan fungsi fisik dan menurunnya kemampuan fungsi syaraf sehingga metabolisme tubuh tidak maksimal lagi. Peningkatan tekanan peredaran darah yang berkaitan dengan usia paling mendekati dengan adanya perubahan arteri secara struktural khususnya terhadap arteri atau pembuluh darah besar yang mengalami kekakuan. Selain itu, patofisiologis lain yang berkontribusi pada peningkatan tekanan darah berdasarkan usia adalah akibat penurunan refleks baroreseptor, peningkatan aktivitas saraf simpatis (Huda & Alvita, 2018). Disisi lain penelitian Pratama & Wijaya (2019), menjelaskan bahwa pekerja dengan panjang waktu kerja >8 jam atau waktu tidur <7jam akan mengeluhkan penurunan konsentrasi dan sulit memulai tidur akibatnya pada waktu pagi hari mereka mengeluhkan rasa kantuk yang berlebih saat pagi harinya tetapi sulit untuk memulai tidur. Selai itu, seseorang yang mengalami insomnia mudah cemas atau stress sehingga bisa menimbulkan kekambuhan hipertensi (Wahyuni et al., 2020).

Kualitas tidur yang buruk merupakan salah satu faktor penyebab risiko hipertensi pada orang dewasa. Selanjutnya kualitas tidur yang buruk dapat menyebabkan masalah gangguan metabolisme dan endokrin yang dapat berkontribusi menyebabkan gangguan kardiovaskular. Dengan begitu, dapat berpengaruh pada naiknya tekanan darah juga dapat mempengaruhi status kesehatan jangka panjang seperti meningkatnya indeks massa tubuh dan depresi pada orang dewasa (Sari1 et al., 2021). Lebih lanjut lagi, kualitas tidur yang buruk dapat memicu terjadinya hipertensi yang disebabkan karena terjadi akibat aktivitas simpatik pada pembuluh

darah, sehingga mengalami perubahan curah jantung yang tidak signifikan di malam hari (Martini et al., 2018). Ada beberapa komponen dalam tubuh termasuk system saraf yang telah digunakan untuk melaksanakan berbagai aktivitas, untuk memulihkan maka diperlukan tidur sebagai istirahat. Tidur juga berfungsi dalam proses sintesis protein, secara pskilogis sendiri dan juga tidur sangat penting karena seseorang yang memiliki jumlah jam isitirahat/tidur yang tidak cukup maka akan cenderung mempengaruhi keadaan emosional sehingga cepat marah sehingga mengalami kesulitan dalam membuat suatu keputusan (Dahroni1 & Widiastuti, 2017).

Adapun keterbatasan penelitian yakni sulitnya untuk mengumpulkan responden karena security kampus UIN Alauddin Makaasar memiliki shift kerja dan juga respondennya sedikit dan kuesioner penelitian yang digunakan kurang dipahami responden sehingga peneliti membutuhkan waktu yang cukup lama untuk menjelaskan kepada responden. Pada penelitian ini hanya berfokus pada variabel kualitas tidur dengan risiko kejadian hipertensi maka, diharapkan untuk peneliti selanjutnya penelitian dengan menambahkan variabel-variabel lainnya dan menambahkan intervensi tentang masalah untuk orang yang mengalami kejadian hipertensi.

KESIMPULAN DAN SARAN

Pada penelitian ini, menunjukkan bahwa kualitas pada security pada security di kampus UIN Alauddin Makassar didapatkan mengalami kualitas tidur buruk sebanyak 36 orang (85,7%) sedangkan yang kualitas tidur baik sebanyak 6 orang (14,3%) dan yang berisiko kejadian hipertensi sebanyak 29 orang (69,0%) sehingga terdapat hubungan antara kualitas tidur dengan risiko kejadian hipertensi pada security di kampus UIN Alauddin Makassar. Berdasarkan hasil penelitian ini, maka perlu dilaksanakan upaya peningkatan pengetahuan dan keterampilan tentang pengaturan dan pengelolaan waktu kerja dan istirahat yang seimbang untuk mempertahankan kesehatan yang optimal serta produktivitas kerja.

DAFTAR PUSTAKA (REFERENSI)

Ainurrafiq, A., Risnah, R., & Ulfa Azhar, M. (2019). Terapi non farmakologi dalam pengendalian tekanan darah pada pasien hipertensi: systematic review. MPPKI (Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia): The Indonesian Journal of

Health Promotion, 2(3), 192–199. https://doi.org/10.31934/mppki.v2i3.806

Aktavisenda, R. Z. (2019). Hubungan kualitas tidur terhadap kejadian hipertensi pada petugas keamanan di kecamatan gamping kabupaten sleman. https://digilib.uns.ac.id/dokumen/detail/76247/Hubungan-Kualitas-Tidur-terhadap- Kejadian-Hipertensi-pada-Petugas-Keamanan-di-Kecamatan-Gamping-Kabupaten-Sleman

Amanda1, H., Prastiwi, S., & Ani Sutriningsih. (2017). Hubungan kualitas tidur dengan tingkat kekambuhan hipertensi pada lansia Di kelurahan tlogomas kota malang. 2, 437–447. https://publikasi.unitri.ac.id/index.php/fikes/article/view/680/541

Assiddiqy, A. (2014). Hubungan kualitas tidur dengan tekanan darah pada lansia di posyandu lansia rw ii puskesmas kedungkandang kota malang. https://ejournal.stikeskepanjen-pemkabmalang.ac.id/index.php/mesencephalon/article/view/199/77

Dahroni1, T. A., & Widiastuti, Y. P. (2017). Hubungan Antara Stres Emosi Dengan Kualitas Tidur Lansia. Jurnal, 5(5), 68–71. https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JKJ/article/view/4414/4091

Dimkatni1, N. W., Sumampouw1, O. J., & Manampiring, A. E. (2020). Apakah Beban Kerja, Stres Kerja dan Kualitas Tidur Mempengaruhi Kelelahan Kerja pada Perawat di Rumah Sakit. 1(March),9–14. https://www.researchgate.net/publication/35 2549397

Huda, S., & Alvita, G. W. (2018). Pengaruh terapi seft (spiritual emotional freedom technique) terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi di wilahah puskesmas tahunan. Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama, 7(2). https://doi.org/10.31596/jcu.v7i2.256

J, H., Andri, J., Payna, T. D., Andrianto, M. B., & Sartika, A. (2020). Kualitas tidur berhubungan dengan perubahan tekanan darah pada lansia. Jurnal Kesmas Asclepius, 2, 1–11. file:///D:/trop, kualitas tidur, hipertensi 6.pdf

Javaheri, S., Storfer-isser, A., Rosen, C. L., & Redline, S. (2009). oleh status sosial ekonomi, obesitas, sleep apnea, atau penyakit penyerta yang diketahui. 118(10), 1034–1040 . https://doi.org/10.1161/CIRCULATIONAHA.108.766410.Sleep

Martini, S., Roshifanni, S., & Marzela, F. (2018). Pola Tidur yang Buruk

Meningkatkan Risiko Hipertensi. Media Kesehatan Masyarakat Indonesia, 14(3), 297. https://doi.org/10.30597/mkmi.v14i3.4181

Nuraeni, E. (2019). Usia jenis kelamin beresiko dengan kejadian hipertensi di klinik x kota tangerang. 4(1), 1–6. https://jurnal.umt.ac.id/index.php/jkft/article/view/1996

Octavian, Y., Setyanda, G., Sulastri, D., & Lestari, Y. (2015). Hubungan Merokok dengan Kejadian Hipertensi pada Laki-Laki Usia 35-65 Tahun di Kota Padang. Jurnal Kesehatan Andalas, 4(2), 434–440.

Paramurthi1, I. A. P., Prianthara, I. M. D., & Astari, K. L. W. (2021). Hubungan Indeks Massa Tubuh Terhadap Kualitas Tidur Pada Lanjut Usia Di Desa Penatih I.A. Jurnal, 5(April), 103–109. https://scholar.google.co.id/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5&q=kualitas+tidur+dengan+peningkatan+indeks+massa+tubuh+dan+depresi&btnG=

Pratama1, M. A., & Wijaya, O. (2019). Hubungan Antara Shift Kerja, Waktu Kerja Dan Kualitas Tidur Dengan Kelelahan Pada Pekerja Pt. Jurnal, 47, 1–10. https://eprints.uad.ac.id/16304/1/NASKAH PUBLIKASI_Muhamad Apik Pratama_2019..pdf

Ratnaningtyas, Okta, T., & Fitriani, D. (2019). Hubungan Stres Dengan Kualitas Tidur Pada Mahasiswa Tingkat Akhir Tri. Jurnal, 3(2). https://doi.org/http://dx.doi.org/10.52118/edumasda.v3i2.40

Safitrie, A., & Ardani, M. H. (2013). Studi komparatif kualitas tidur perawat shift dan non shift di unit rawat inap dan unit rawat jalan. 17–23.

Sari1, R. P., Rotinsulu, D. J., & Fitriany, E. (2021). Hubungan Indeks Massa Tubuh dan Lingkar Pinggang dengan Kualitas Tidur Mahasiswa Preklinik Program Studi Kedokteran, Fakultas Kedokteran. Jurnal, 3(3), 417–423. https://jurnal.umpar.ac.id/index.php/makes/article/view/368

Siwi, A. S., & Susanto, A. (2020). Jurnal of Bionursing Analisis Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Kejadian Hipertensi. 3(2), 164–166. https://doi.org/10.20884/1.bion.2020.2.3.70

Tirtasari, S., & Kodim, N. (2019). Prevalensi dan karakteristik hipertensi pada usia dewasa muda di Indonesia. 1(2), 395–402.

https://journal.untar.ac.id/index.php/tmj/article/view/3851/2265

Wahyuni, I., Yusuf, S., Magga, E., Studi, P., Masyarakat, K., Ilmu, F., Universitas, K., & Parepare, M. (2020). Pengaruh Konsumsi Kopi Terhadap Tekanan Darah Dan Insomnia Pada Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Parepare Effect of Coffee Consumption of Blood Pressure and Insomnia on the Students of the Muhammadiyah Parepare University yang dikeluarkan oleh Internati. 3(3), 395–402. https://jurnal.umpar.ac.id/index.php/makes/article/view/368

Yuliani, H., Santoso, H. S., Adi, M. S., & Saraswati, L. D. (2016). Gambaran faktor risiko aktivitas fisik, kualitas tidur, dan Stres dengan tekanan darah pada mahasiswa tingkat akhir fakultas teknik universitas diponegoro. 4, 387–393. http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/jkm

Tabel 1

Distribusi Karakteristik responden berdasarkan usia,jenis kelamin dan Riwayat Merokok pada security di kampus UIN Alauddin Makassar

Karakterisitik	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Usia		
17-25	1	2,4
26-35	8	19,0
36-45	21	50,0
46-57	12	28,6
Jenis Kelamin		
Laki-laki	40	95,2
Perempuan	2	4,8
Riwayat Merokok		
Merokok	27	64,3
Tidak Merokok	15	35,7

Tabel 2

Karakteristik frekuensi responden berdasarkan kualitas tidur pada security di kampus UIN Alauddin Makassar

Kualitas Tidur	Jumlah (n)	Persentase %
Buruk	36	85,7
Baik	6	14,3
Total	42	100

Tabel 3

Karakteristik frekuensi responden berdasarkan tekanan darah pada security kampus UIN Alauddin Makassar

Kategori hipertensi	Jumlah (n)	Persentase %
Tidak Hipertensi	13	31,0
Hipertensi	29	69,0
Total	42	100,0

Tabel 4

Hubungan kualitas tidur dengan risiko kejadian hipertensi pada security di kampus UIN Alauddin Makassar

Kualitas tidur	Tekanan darah				Total	OR (95% CI)	p- value
	Hipertensi		*Tidak hipertensi*				
	n	%	n	%			
Buruk	28	96,6	8	61,5	36	7,000	28
Baik	1	3,4	5	38,5	6	(1,1-45,4)	0,007
Jumlah	29		13		42		