

**HUBUNGAN NILAI TEKANAN DARAH DAN FREKUENSI
NADI DENGAN KUALITAS HIDUP PENDERITA
HIPERTENSI**



**Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan Program Studi Strata I
Pada Jurusan Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan**

Oleh:

TOTTI KURNIA SUKMA JAYA
J210170030

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2021**

HALAMAN PERSETUJUAN

**HUBUNGAN NILAI TEKANAN DARAH DAN FREKUENSI
NADI DENGAN KUALITAS HIDUP PENDERITA
HIPERTENSI**

PUBLIKASI ILMIAH

Oleh :

**TOTTI KURNIA SUKMA JAYA
J210170030**

Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji oleh :

Dosen Pembimbing



Dr. Fahrur Nur Rosyid, S.Kep., Ns., M.Kes.
NIP. 197510092005011001

HALAMAN PENGESAHAN

HUBUNGAN NILAI TEKANAN DARAH DAN FREKUENSI NADI DENGAN KUALITAS HIDUP PENDERITA HIPERTENSI

Oleh:
TOTTI KURNIA SUKMA JAYA
J210170030

Dipertahankan dihadapan Tim Penguji
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta
Pada hari, tanggal: Jumat, 11 Juni 2021

Pembimbing


Dr. Fahrur Nur Rosyid, S.Kep., Ns., M.Kes.
NIP. 197510092005011001

1. Dr. Fahrur Nur Rosyid, S.Kep., Ns., M.Kes (.....)
(Ketua Dewan Penguji)
2. Irdawati, S.Kep., Ns., M.Si.Med (.....)
(Anggota I Dewan Penguji)
3. Arina Maliya, S.kep., Ns., M.Si. Med (.....)
(Anggota II Dewan Penguji)

Mengetahui,
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta


Irdawati, S.Kep., Ns., M.Si.Med
NIP/NIDN. 753/0618057001

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam publikasi ilmiah ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila kelak terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan saya di atas, maka akan saya pertanggungjawabkan sepenuhnya.

Surakarta, 11 Juni 2021

Yang menyatakan



Totti Kurnia Sukma Jaya
J210170030

HUBUNGAN NILAI TEKANAN DARAH DAN FREKUENSI NADI DENGAN KUALITAS HIDUP PENDERITA HIPERTENSI

Abstrak

Kualitas hidup adalah kondisi yang subjektif yang dirasakan seseorang. Seseorang yang mempunyai penyakit hipertensi dapat berpengaruh pada kualitas hidupnya Tujuan untuk mengetahui hubungan nilai tekanan darah dsn frekuensi nadi dengan kualitas hidup penderita hipertensi. Jenis penelitian ini adalah penelitan kuantitatif dengan rancangan cross sectional. Sampel dalam penelitian ini menggunakan accidental sampling yaitu penderita hipertensi sebesar 83 responden di Puskesmas 1 Banyudono. Kuesioner penelitian terdiri dari 26 item pertanyaan kualitas hidup, frekuensi denyut nadi diperoleh melalui observasi secara langsung pada pasien. Teknik analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan uji chi square crosstab. Hasil penelitian menunjukkan nilai tekanan darah penderita hipertensi mengalami hipertensi tingkat 1 sebanyak 54,2%, frekuensi nadi penderita hipertensi yang didominasi kategori normal sebanyak (85,5%). kualitas hidup penderita hipertensi didominasi kategori normal 59,0% . Ada hubungan antara tekanan darah dan kualitas hidup penderita hipertensi dengan nilai signifikansi 0,001 dengan nilai korelasi kuat sebesar 0,857; dan ada hubungan antara frekuensi nadi dan kualitas hidup penderita hipertensi dengan nilai signifikansi 0,001 dengan nilai korelasi sedang sebesar 0,494.

Kata Kunci : Frekuensi nadi, Hipertensi, Kualitas hidup, Tekanan darah

Abstract

Quality of life is a subjective condition that is felt by a person. A person who has hypertension can affect his quality of life. The aim is to determine the relationship between the value of blood pressure and pulse frequency with the quality of life of people with hypertension. This type of research is a quantitative research with a cross sectional design. The sample in this study used accidental sampling, namely hypertension sufferers of 83 respondents at Puskesmas 1 Banyudono. The research questionnaire consisted of 26 questions on quality of life, pulse frequency was obtained through direct observation of patients. The data analysis technique used univariate and bivariate analysis with chi square crosstab test. The results showed that the blood pressure value of hypertensive patients with level 1 hypertension was 54.2%, the pulse frequency of hypertensive patients was dominated by the normal category (85.5%). The quality of life of patients with hypertension is dominated by the normal category 59.0%. There is a relationship between blood pressure and quality of life of patients with hypertension with a significance value of 0.001 with a strong correlation value of 0.857; and there is a relationship between pulse frequency and quality of life of patients with hypertension with a significance value of 0.001 with a moderate correlation value of 0.494.

Keywords: pulse rate, hypertension, quality of life, blood pressure

1. PENDAHULUAN

Kualitas hidup adalah konstruksi multidimensi yang mencakup status fungsi (perawatan diri), kesejahteraan psikologis, fungsi sosial dan keluarga, dan kesejahteraan spiritual (Rohmah et al., 2012). Denyut nadi dan tekanan darah adalah dua pengukuran yang dapat digunakan tenaga kesehatan untuk memantau kesehatan seseorang secara keseluruhan. Denyut nadi dan tekanan darah dapat mempengaruhi satu sama lain, denyut nadi sebagai sistem kelistrikan dan tekanan darah sebagai pipa saluran air. Denyut nadi sebagian besar dikendalikan oleh impuls listrik yang bergerak melalui jantung, memberi tau bilik untuk berdetak di waktu yang sama. Denyut nadi atau detak jantung mengacu pada berapa kali jantung berdetak dalam satu menit. Pengukuran detak jantung berkisar dari 60 hingga 100 denyut per menit. Denyut nadi adalah suatu tekanan yang dihantarkan dalam bentuk gelombang saat darah dipompa jantung ke seluruh tubuh. Denyut nadi ditentukan oleh elastisitas pembuluh darah. *American Heart Association* (AHA) mendefinisikan seseorang dikategorikan menderita hipertensi apabila memiliki tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg (Nurmalita, 2012).

Kesehatan mempengaruhi denyut nadi, pada orang yang tidak sehat dapat terjadi perubahan irama atau frekuensi jantung secara tidak teratur. Adanya detak jantung dipakai sebagai tanda seseorang masih hidup. Frekuensi denyut nadi pada umumnya sama dengan frekuensi jantung. Dengan demikian seseorang dalam keadaan istirahat, atau tidak sedang melakukan aktivitas jasmani, kerja jantungnya lebih ringan. Ini menunjukkan frekuensi nadi mempengaruhi kualitas hidup seseorang (Jumatriarno, 2020). Salah satu penyakit yang menyebabkan perubahan denyut nadi adalah hipertensi. Hipertensi mempengaruhi kerja jantung yang mengalami peningkatan kebutuhan oksigen sehingga *cardiac output* meningkat (Sandi, 2013). Hipertensi merupakan penyakit yang bisa menyerang siapapun baik tua maupun muda. Hipertensi merupakan silent killer karena merupakan penyakit yang mematikan. Hipertensi tidak akan secara langsung membunuh penderitanya, akan tetapi caranya dengan memicu terjadinya penyakit lain yang tergolong kelas berat dan mematikan serta dapat meningkatkan resiko serangan jantung, gagal jantung, stroke dan gagal ginjal (Pudjiastuti, 2013). Faktor yang mempengaruhi hipertensi meliputi umur, faktor riwayat keluarga dan jenis kelamin, Kebiasaan olahraga, merokok, konsumsi garam, konsumsi

alkohol (Sriani et al., 2016). Hipertensi merupakan suatu penyebab utama dengan prevalensi kematian tertinggi dan terjadi kecacatan di negara berkembang (Kaliyaperumal et al., 2016).

Menurut data WHO, (2015) menunjukkan data sekitar 1,13 Miliar orang di dunia mengidap hipertensi, itu artinya 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis hipertensi. Jumlah penderita hipertensi bisa terus naik di setiap tahunnya, perkiraan ditahun 2025 terjadi peningkatan sekitar 1,5 Miliar orang yang terkena hipertensi, dan kira-kira setiap tahunnya 9,4 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya. Penyakit hipertensi merupakan salah satu penyakit yang banyak diderita di Indonesia. Hasil Riset Kesehatan Dasar,(2018) penderita hipertensi di Indonesia sebesar 31,7% naik dari 25,8% pada tahun2013. Prevalensi akan meningkat seiringnya pertambahan umur, dengan peningkatan yang tajam pada kelompok umur 75+ tahun (69,5%) dibandingkan dengan kelompok umur yang lainnya. Dengan kelompok umur yang lainnya. Prevelensi laki-laki (31,3%) lebih rendah dari pada perempuan (36,9%). Prevelensi tinggi terjadi di masyarakat perkotaan (34,4%), tidak sekolah (51,6), tidak bekerja (39,7%). Pravalensi tertinggi terdapat di Provinsi Kalimantan Selatan (44,1%) dan yang paling rendah terdapat di Provinsi Papua (22,2%) di Jawa Tengah sekitar 24% (Riset Kesehatan Dasar, 2018).

Kualitas hidup serta harapan salah satu hal yang penting, kualitas hidup itu sendiri memiliki beberapa domain seperti kesehatan fisik, kesehatan psikologi, hubungan sosial, dan lingkungan, domain itu bisa juga disebut sebagai tingkah laku, persepsi, pengalaman subyektif, dan status keberadaan. (Rohmah et al., 2012). Hipertensi merupakan penyakit yang membutuhkan pengobatan yang lama dan menyebabkan komplikasi penyakit, sehingga membuat turunnya kualitas hidup dalam aspek sosial, fisik, psikologis (Sari, 2017). Menurut WHO kualitas hidup merupakan pengetahuan individu saat bermasyarakat berkaitan tentang harapan hidup, standart hidup dan wawasan di masyarakat. Kualitas hidup itu di sebabkan oleh faktor dari dalam dan dari luar bermasyarakat. Seseorang mempunyai kualitas hidup yang turun disebabkan turunnya kekuatan fisik dan psikologisnya. Bersamaan dengan itu kualitas hidup adalah keadaan fungsional antara lain beristirahat, beraktivitas, pekerjaan, kepercayaan diri, berfikir, pengobatan, kondisi lingkungan kesehatan. Seseorang yang terdiagnosis hipertensi berperasaan cemas, takut, dan tidak percaya diri. Hal ini

disebabkan seseorang memahami efek yang besar pada penyakit hipertensi Menurut Azizah & Hartanti (2016) Aktifitas dan fungsi seseorang yang dikerjakan tidak dengan bantuan orang lain bisa juga dikatakan *activity daily living*. Kualitas hidup seseorang mempunyai hubungan dengan aktifitas sehari-hari, disaat kualitas hidup seseorang baik maka kemandirian perihal aktifitas sehari-hari juga akan baik (Prihati, 2017). Dalam hal inipun juga bisa mengurangi beban orang terdekat guna memberikan bantuan kepada seseorang itu.

Menurut Supratman et al., (2018) individu dengan hipertensi mempunyai kualitas hidup yang cenderung lebih rendah. Mereka yang menderita hipertensi merupakan populasi rentan yang membutuhkan perhatian khusus dari penyedia dan system layanan kesehatan. Untuk mengontrol agar tekanan darah tidak tinggi atau hipertensi bisa dilakukan pengukuran tekanan darah secara rutin dan merubah gaya hidup dengan cara mengurangi makanan yang tinggi natrium serta olahraga yang cukup.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Puskesmas Banyudono I dengan wawancara 7 orang pasien hipertensi diketahui bahwa 5 dari 7 pasien hipertensi memiliki kualitas hidup kurang baik, hal ini dikarenakan mereka tidak merasa puas atas kondisi kesehatannya dan merasa terganggu aktifitas dalam kehidupannya akibat kondisi kesehatan yang di miliki, sedangkan 2 orang memiliki kualitas hidup yang cukup baik. Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti ingin mengetahui apakah ada hubungan nilai tekanan darah dan frekuensi nadi dengan kualitas hidup penderita hipertensi dan penulis ingin menambah wawasan kepada penderita hipertensi.

2. METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan rancangan *cross sectional*, merupakan penelitian yang dilakukan guna mengetahui dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko dengan efek dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data secara bersamaan dalam waktu yang sama (Notoatmodjo, 2012). Sampel dalam penelitian ini menggunakan *accidental sampling* yaitu penderita hipertensi sebesar 83 responden di Puskesmas 1 Banyudono. Kuesioner penelitian terdiri dari 26 item pertanyaan kualitas hidup, sedangkan frekuensi denyut nadi diperoleh melalui observasi

secara langsung pada pasien. Teknik analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan uji chi square crosstab.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Hasil

Berdasarkan penelitian yang dilakukan kepada 83 responden penderita hipertensi di wilayah Puskesmas Banyudono I didapatkan hasil penelitian berdasarkan karakteristik responden sebagai berikut:

Tabel 1. Karakteristik Responden

Variabel	Frekuensi	%
Umur		
26 – 35 tahun	1	1,2
36 – 45 tahun	3	3,6
46 – 55 tahun	12	14,5
56 – 65 tahun	27	32,5
≥ 66 tahun	40	48,2
Jenis Kelamin		
Laki-laki	24	28,9
Perempuan	59	71,1
Pendidikan		
Tidak sekolah	34	41,0
SD	28	33,7
SMP	10	12,0
SMA	9	10,8
Perguruan Tinggi	2	2,4
Pekerjaan		
Pegawai Swasta	15	18,1
Wiraswasta	12	14,5
Petani	18	21,7
Pensiunan	5	6,0
Tidak Bekerja	33	39,8
Status Perkawinan		
Masih punya pasangan	72	86,7
Janda	6	7,2
Duda	5	6,0

Berdasarkan tabel 1 di atas, menunjukkan bahwa mayoritas responden berusia lebih dari 66 tahun sebanyak 40 responden (48,2%) sedangkan paling sedikit berusia antara 26 sampai 35 tahun hanya 1 responden (1,2%). Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin mayoritas responden adalah perempuan sebanyak 59 responden (71,1%) sedangkan perempuan 24 responden (28,9%). Sebagian besar responden dengan latar belakang pendidikan tidak sekolah 34 (41,0%) dan mayoritas

responden tidak bekerja 33 (39,8%) serta status perkawinan responden mayoritas masih mempunyai pasangan 72 responden (86,7%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kategori Tekanan Darah Penderita Hipertensi

Berdasarkan JNCVIII

Tekanan Darah	Frekuensi	%
Hipertensi tingkat I	45	54,2
Hipertensi tingkat II	38	45,8
Jumlah	83	100,0

Berdasarkan tabel di atas diketahui responden penelitian didominasi hipertensi tingkat I sebanyak 45 (54,2%), sedangkan kategori tekanan darah normal tidak ditemukan dalam penelitian ini.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Kategori Frekuensi Denyut Nadi

Frekuensi Denyut Nadi	Frekuensi	%
Normal	71	85,5
Takikardi	12	14,5
Jumlah	83	100,0

Berdasarkan tabel di atas diketahui responden penelitian didominasi dengan frekuensi denyut nadi kategori normal sebanyak 71 responden (85,5%), sedangkan denyut nadi bradikardi tidak ditemukan dalam penelitian ini.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup Responden

Kualitas Hidup	Frekuensi	%
Baik	49	59,0
Buruk	34	41,0
Jumlah	83	100,0

Berdasarkan tabel di atas diketahui responden penelitian didominasi dengan kualitas hidup baik yaitu 59,0 % dengan frekuensi 49.

Analisis bivariat dalam penelitian untuk mengetahui hubungan tekanan darah dan frekuensi nadi terhadap kualitas hidup pasien hipertensi dengan menggunakan uji *chi square*, adapun hasil uji analisis sebagai berikut:

Tabel 5. Hasil Analisis nilai tekanan darah dan kualitas hidup

Tekanan Darah	Kualitas Hidup						<i>p-value</i>	<i>r</i>
	Baik		Buruk		Total			
	n	%	N	%	n	%		
Hipertensi tingkat I	44	97,8	1	2,2	45	100,0	0,001	0,857
Hipertensi tingkat II	5	13,2	33	86,8	38	100,0		
Jumlah	49	59,0	34	41,0	83	100,0		

Berdasarkan pada tabel di atas diketahui bahwa penderita hipertensi tingkat I mempunyai kualitas hidup yang baik 44 responden sedangkan kualitas hidup buruk terdapat 1 responden. Responden hipertensi tingkat II yang mempunyai kualitas hidup buruk sebesar 33 responden. Hasil nilai *p- value* diperoleh 0,001 artinya terdapat hubungan yang signifikan antara nilai tekanan darah dan kualitas hidup penderita hipertensi. Keeratan hubungan antara tekanan darah dengan kualitas hidup sebesar 0,857, hal ini menunjukkan bahwa terdapat korelasi yang kuat.

Tabel 6. Hasil analisis frekuensi denyut nadi dan kualitas hidup

Frekuensi Denyut Nadi	Kualitas Hidup						<i>p- value</i>	<i>r</i>
	Baik		Buruk		Total			
	n	%	N	%	n	%		
Normal	49	69,0	22	31,0	71	100	0,001	0,494
Takikardi	0	0,0	12	100,0	12	100		
Jumlah	49	59,0	34	41,0	83	100		

Berdasarkan pada tabel di atas diketahui bahwa pasien penyandang hipertensi dengan frekuensi denyut nadi kategori normal sebanyak 71 responden, 49 responden diantaranya mempunyai kualitas hidup yang baik, sedangkan frekuensi denyut nadi kategori Takikardi sebesar 12 responden dan mempunyai kualitas hidup yang kurang baik. Hasil nilai *p- value* diperoleh 0,001 artinya terdapat hubungan yang signifikan antara frekuensi denyut nadi dan kualitas hidup penderita hipertensi. Keeratan hubungan antara frekuensi denyut nadi dengan kualitas hidup sebesar 0,494, hal ini menunjukkan bahwa terdapat korelasi yang sedang atau cukup.

3.2 Pembahasan

Hasil penelitian tentang nilai tekanan darah penderita hipertensi di Puskesmas Banyudono I menunjukkan sebagian besar mengalami hipertensi tingkat I. Peningkatan tekanan darah sistolik yang persisten diatas 140 mmHg sebagai akibat dari kondisi lain yang kompleks dan saling berhubungan, salah satunya adalah bertambahnya usia. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar berusia lebih dari 66 tahun. Dengan bertambahnya umur, maka tekanan darah juga akan meningkat. Setelah umur 45 tahun, dinding arteri akan mengalami penebalan oleh karena adanya penumpukan zat kolagen pada lapisan otot, sehingga pembuluh darah akan berangsur-angsur menyempit dan menjadi kaku.

Tekanan darah sistolik meningkat karena kelenturan pembuluh darah besar yang berkurang pada penambahan umur sampai dekade ketujuh sedangkan tekanan darah

diastolik meningkat sampai dekade kelima dan keenam kemudian menetap atau cenderung menurun. Peningkatan umur akan menyebabkan beberapa perubahan fisiologis, pada usia lanjut terjadi peningkatan resistensi perifer dan aktivitas simpatik. Pengaturan tekanan darah yaitu reflex baroreseptor pada usia lanjut sensitivitasnya sudah berkurang, sedangkan peran ginjal juga sudah berkurang dimana aliran darah ginjal dan laju filtrasi glomerulus menurun (Nuraini, 2015)

1. Frekuensi nadi penderita hipertensi

Hasil penelitian tentang frekuensi nadi penderita hipertensi di Puskesmas Banyudono I menunjukkan bahwa frekuensi nadi penderita hipertensi diketahui normal. Semakin tinggi denyut nadi seseorang, menunjukkan semakin berat kerja jantung. Jika ini terjadi terus menerus, maka dipastikan bahwa produktivitas kerja akan menurun. Juga dijelaskan bahwa denyut nadi dipengaruhi oleh aktivitas fisik (Sandi, 2013).

Kesehatan mempengaruhi denyut nadi, pada orang yang tidak sehat dapat terjadi perubahan irama atau frekuensi jantung secara tidak teratur. Salah satu penyakit yang menyebabkan perubahan denyut nadi adalah hipertensi. Hipertensi mempengaruhi kerja jantung yang mengalami peningkatan kebutuhan oksigen sehingga *cardiac output* meningkat (Sandi, 2013).

Denyut nadi merupakan denyutan atau dorongan yang terjadi akibat proses pemompaan jantung. Denyut nadi tidak selamanya konstan, kecepatan dan jumlah denyut nadi dipengaruhi oleh perubahan kecepatan jantung terhadap rangsangan yang ditimbulkan oleh sistem saraf simpatis dan parasimpatis. Besarnya rangsangan simpatis dipengaruhi oleh rasa cemas, emosi, rasa takut, dan marah.

Rangsangan saraf simpatis mempercepat laju denyut nadi, sedangkan rangsangan saraf parasimpatis memperlambat denyut nadi. Pemeriksaan denyut nadi baik dilakukan pada posisi dan istirahat. Kita perlu mengetahui frekuensi nadi umur untuk menentukan normal tidaknya denyut nadi orang tersebut (Mubarak et al, 2015). Nadi pada penelitian ini yaitu nadi yang diukur menggunakan jam tangan, Hasil ukur di katakan Bradikardi jika nadi < 60 kali/menit, Normal jika nadi 60-100 kali/menit, dan Takikardi jika nadi > 100 kali/menit.

Hasil penelitian tentang kualitas hidup penderita hipertensi di Puskesmas Banyudono I menunjukkan bahwa kualitas hidup penderita hipertensi termasuk kategori baik. Hasil penelitian ini berbeda dengan pendapat (Supratman et al., 2018) bahwa

individu dengan hipertensi mempunyai kualitas hidup yang cenderung lebih rendah. Mereka yang menderita hipertensi merupakan populasi rentan yang membutuhkan perhatian khusus dari penyedia dan system layanan kesehatan. Hipertensi merupakan penyakit yang membutuhkan pengobatan yang lama dan menyebabkan komplikasi penyakit, sehingga membuat turunnya kualitas hidup dalam aspek sosial, fisik, psikologis (Sari, 2017).

Peningkatan tekanan darah akan menyebabkan penurunan vaskularisasi di area otak yang mengakibatkan pasien sulit untuk berkonsentrasi, mudah marah, merasa tidak nyaman dan berdampak pula pada aspek sosial dimana pasien tidak mau untuk bersosialisasi karena merasakan kondisinya yang tidak nyaman. Dengan adanya komplikasi, maka pasien mengalami penurunan dari aspek kemampuan fisik, mental, serta sosial dan hal ini akan berdampak terhadap kualitas hidupnya.

Kualitas hidup itu di sebabkan oleh faktor dari dalam dan dari luar bermasyarakat. Seseorang mempunyai kualitas hidup yang turun disebabkan turunnya kekuatan fisik dan psikologisnya. Bersamaan dengan itu kualitas hidup adalah keadaan fungsional antara lain beristirahat, beraktivitas, pekerjaan, kepercayaan diri, berfikir, pengobatan, kondisi lingkungan kesehatan. Seseorang yang terdiagnosis hipertensi berperasaan cemas, takut, dan tidak percaya diri. Hal ini disebabkan seseorang memahami efek yang besar pada penyakit hipertensi. Menurut Azizah & Hartanti, (2016). Aktivitas dan fungsi seseorang yang dikerjakan tidak dengan bantuan orang lain bisa juga dikatakan *activity daily living*. Kualitas hidup seseorang mempunyai hubungan dengan aktivitas sehari-hari, disaat kualitas hidup seseorang baik maka kemandirian perihal aktivitas sehari-hari juga akan baik (Prhiati, 2017). Dalam hal inipun juga bisa mengurangi beban orang terdekat guna memberikan bantuan kepada seseorang itu.

Hasil penelitian tentang nilai tekanan darah dan kualitas hidup penyandang hipertensi di Puskesmas Banyudono 1 diperoleh signifikan *P value* diperoleh 0,001 artinya terdapat hubungan yang signifikan antara nilai tekanan darah dan kualitas hidup penderita hipertensi. Keeratatan hubungan antara frekuensi denyut nadi dengan kualitas hidup sebesar 0,857, hal ini menunjukkan bahwa terdapat korelasi yang sedang atau cukup.

Hasil penelitian menunjukkan pasien penyandang hipertensi sebagian besar yaitu hipertensi tingkat I mempunyai kualitas hidup yang baik 44 responden sedangkan kualitas hidup buruk terdapat 1 responden. Responden hipertensi tingkat II yang mempunyai kualitas hidup buruk sebesar 33 responden. Hasil penelitian ini didukung oleh (Alfian dkk, 2018) tekanan darah berpengaruh terhadap kualitas hidup penderita hipertensi. Tekanan darah yang tidak terkontrol pada pasien hipertensi dapat menyebabkan komplikasi penyakit seperti penyakit kardiovaskuler, gangguan ginjal dan penyakit serebrovaskuler. Selanjutnya komplikasi penyakit tersebut dapat memperburuk kualitas hidup pasien. Tekanan darah perlu dipertahankan dalam batas normal secara terus menerus untuk mencegah terjadinya perburukan kualitas hidup.

Data tekanan darah pada penelitian ini didapatkan berdasarkan hasil observasi secara langsung dengan sampel penelitian. Data tekanan darah yang diambil adalah data tekanan darah sistolik dan diastolik. Nilai rata-rata tekanan darah sampel penelitian dapat dilihat pada lampiran. Semakin tinggi tekanan darah maka kemungkinan terjadinya komplikasi penyakit yang lebih berat semakin besar sehingga dapat memperburuk kualitas hidup pasien hipertensi.

Pasien dengan kondisi hipertensi umumnya akan mengalami perubahan kualitas hidup. Perubahan kualitas hidup pasien hipertensi diantaranya disebabkan oleh gejala klinik dan komplikasi yang ditimbulkan oleh penyakit hipertensi itu sendiri (Alfian dkk, 2018). Gejala-gejala klinis yang paling umum terjadi pada pasien hipertensi adalah pusing dan nyeri di tengkuk. Komplikasi yang paling sering timbul akibat hipertensi adalah penyakit kardiovaskuler, stroke dan gagal ginjal. Komplikasi tersebut dapat menurunkan kualitas hidup pasien hipertensi (Ogunlana, 2012).

Hasil analisis frekuensi nadi dan kualitas hidup penderita hipertensi di Puskesmas Banyudono 1 diperoleh nilai signifikan 0,001, maka H_0 ditolak artinya ada hubungan nilai frekuensi nadi dengan kualitas hidup penderita hipertensi di wilayah puskesmas Banyudono I. Keeratan hubungan antara frekuensi denyut nadi dengan kualitas hidup sebesar 0,494, hal ini menunjukkan bahwa terdapat korelasi yang sedang atau cukup. Meningkatnya tekanan darah di dalam arteri bisa terjadi melalui beberapa cara yaitu jantung memompa lebih kuat, sehingga mengalirkan darah pada setiap denyut jantung

dipaksa untuk melalui pembuluh yang sempit dari pada biasanya dan menyebabkan naiknya tekanan. Inilah yang terjadi pada usia lanjut, dimana dinding arterinya telah menebal dan kaku karena arteriosklerosis (Triyanto, 2014).

Berdasarkan pada tabel di atas diketahui bahwa pasien penyandang hipertensi dengan frekuensi denyut nadi kategori normal sebanyak 71 responden, 49 responden diantaranya mempunyai kualitas hidup yang baik, sedangkan frekuensi denyut nadi kategori Takikardi sebesar 12 responden dan mempunyai kualitas hidup yang buruk. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian (Sumartini, 2019). Seiring dengan bertambahnya usia tekanan darah diastolik akan cenderung menurun, sedangkan tekanan darah sistolik dan denyut nadi akan meningkat seiring dengan bertambahnya usia. Denyut nadi merupakan denyutan atau dorongan yang terjadi akibat proses pemompaan jantung. Denyut nadi tidak selamanya konstan, kecepatan dan jumlah denyut nadi dipengaruhi oleh perubahan kecepatan jantung terhadap rangsangan yang ditimbulkan oleh sistem saraf simpatis dan parasimpatis. Besarnya rangsangan simpatis dipengaruhi oleh rasa cemas, emosi, rasa takut, dan marah. Rangsangan saraf simpatis mempercepat laju denyut nadi.

4. PENUTUP

4.1 Kesimpulan

Nilai tekanan darah penderita hipertensi di wilayah Puskesmas Banyudono I sebagian besar kategori hipertensi tingkat I. Frekuensi nadi penderita hipertensi di wilayah Puskesmas Banyudono I sebagian besar kategori normal. Kualitas hidup penderita hipertensi di wilayah Puskesmas Banyudono I bahwa kualitas hidup penderita hipertensi menunjukkan sebagian besar kualitas hidup kategori baik. Ada hubungan yang signifikan antara tekanan darah dengan kualitas hidup penderita hipertensi di wilayah Puskesmas Banyudono I. Ada hubungan yang signifikan antara frekuensi nadi dengan kualitas hidup penderita hipertensi.

4.2 Saran

Institusi Pendidikan, Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan referensi untuk meningkatkan pengetahuan tentang hubungan nilai tekanan darah dan frekuensi nadi dengan kualitas hidup penderita hipertensi. Pasien Penderita Hipertensi, Hasil penelitian menunjukkan 41% pasien masih mempunyai kualitas hidup kategori buruk, sehingga

hal ini diharapkan pasien diberikan edukasi yang lebih terkait hal-hal untuk meningkatkan kualitas hidup pasien hipertensi dan menanamkan peningkatan pengetahuan agar lebih menjaga tekanan darahnya. Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan wawasan pengetahuan untuk tindakan pencegahan menurunkan faktor resiko penyakit hipertensi dengan menjaga gaya hidup dan pola makan yang sehat. Dapat menambah wawasan tentang hubungan nilai tekanan darah dan frekuensi nadi dengan kualitas hidup penderita hipertensi, serta untuk penelitian selanjutnya faktor faktor yang mempengaruhi untuk di teliti.

DAFTAR PUSTAKA

- Azizah, R., & Hartanti, R. D. (2016). Hubungan Antara Tingkat Stress Dengan Kualitas Hidup Lansia Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Wonopringgo Pekalongan. *Jurnal University Research Coloquium*, 261–278.
[https://publikasiilmiah.ums.ac.id/xmlui/bitstream/handle/11617/7766/Mahasiswa \(Student Paper Presentation\)\(1\)_31.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://publikasiilmiah.ums.ac.id/xmlui/bitstream/handle/11617/7766/Mahasiswa%20(Student%20Paper%20Presentation)(1)_31.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Alfian R, Lisdawati N, Putra AMP, Sari RP dan Lailani F. (2018). Profil Kualitas Hidup dan Tekanan Darah pasien Hipertensi Rawat Jalan di RSUD Ulin Banjarmasin. *Jurnal Ilmiah manuntung*, 4(2), 106-113, o-ISSN. 2443-115X, e-ISSN. 2477-1821.
http://jurnal.akfarsam.ac.id/index.php/jim_akfarsam/article/download/189/120.
- Kaliyaperumal, S., Hari, S. B., Siddela, P. K., & Yadala, S. (2016). Assessment of quality of life in hypertensive patients. *Journal of Applied Pharmaceutical Science*, 6(5), 143–147. <https://doi.org/10.7324/JAPS.2016.60522>
- Mubarak, I.W., et al., (2015). Buku Ajar Ilmu Keperawatan Dasar (Buku 1). Salemba Medika : Jakarta
- Notoatmodjo, S. (2012). *promosi kesehatan dan perilaku kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nuraini, B. (2015). Risk Factors of Hypertension. *J Majority*, 4(5), 10–19.
- Nurmalita V, Annisaa E, Pramono D dan Sunarsih ES. 2019. HUBungan Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi Terhadap Kualitas Hidup Pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Kedokteran Diponegoro*. Volume 8, Nomor 4, Oktober 2019. ISSN Online: 2540-8844. <http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/medico>.
- Ogunlana, M.O.O., Adedokun, B., Dairo, M.D., Odunaiya, N.S.,(2012), Profile and predictor of health-related quality of life among hypertensive patients in south-western Nigeria, *BMC Cardiovascular Disorders*, 9:25
- Prihati, P. A. (2017). HUBUNGAN TINGKAT KEMANDIRIAN ACTIVIY DAILY LIVING (ADL) DENGAN KUALITAS HIDUP LANSIA DIKELURAHAN KARANGASEM KECAMATAN LAWEYAN SURAKARTA. Universitas Muhammadiyah Surakarta, 2(2), 65–72. Retrieved from <http://eprints.ums.ac.id/54545/>
- Pudjiastuti, Ratna Dewi. 2013. Penyakit-Penyakit Mematikan. Yogyakarta: Nuha

Medika

- Riset Kesehatan Dasar. (2018). *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI*.
- Rohmah, A. I. N., Purwaningsih, & Bariyah, K. (2012). *KUALITAS HIDUP LANJUT USIA*. 120–132.
- Sandi, I. (2013). *HUBUNGAN ANTARA TINGGI BADAN, BERAT BADAN, INDEKS MASSA TUBUH, DAN UMUR TERHADAP FREKUENSI DENYUT NADI ISTIRAHAT SISWA SMKN-5 DENPASAR*. 1(1), 38–44.
- Sari, Y. (2017). *berdamai dengan hipertensi*. Bumi Medika.
- Sriani, K. I., Fakhriadi, R., & Rosadi, D. (2016). Hubungan Antara Perilaku Merokok dan Kebiasaan Olahraga dengan Kejadian Hipertensi pada Laki-Laki Usia 18-44 Tahun. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 3(1), 1–6. <https://www.e-jurnal.com/2018/06/hubungan-antara-perilaku-merokok-dan.html>
- Supratman, Rosyid, F. N., & Prasetyo, T. A. (2018). Relationship Between Social Support and Health-Related Quality of Life of Hypertensive Women in Indonesia. *Advanced Science Letters*, 23(12), 12536–12539. <https://doi.org/10.1166/asl.2017.10811>
- Sumartini dan Miranti I. 2019. Pengaruh Slow Deep Breathing Terhadap Tekanan Darah lansia Hipertensi di Puskesmas Ubung Lombong Tengah. *Jurnal Keperawatan Terpadu*. p-ISSN: 2406-9698 (print) e-ISSN: 2685-0710(online). <http://jkt.poltekkes-mataram.ac.id/index.php/home/index>.
- Triyanto, E. (2014). *pelayanan keperawatan bagi penderita hipertensi secara terpadu*. Graha ilmu.
- WHO. (2015). *World Health Statistic Report*. Geneva: World Health Organization.