

SKRIPSI
HUBUNGAN GAYA HIDUP DENGAN TEKANAN DARAH PADA
LANSIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TOMBANGKALUA', KAB
TORAJA UTARA

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan di Program
Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan



OLEH:
GORETTI TARUK
C051171026

PROGRAM STUDI SARJANA ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR

2021

HALAMAN PERSETUJUAN SKRIPSI

HUBUNGAN GAYA HIDUP DENGAN TEKANAN DARAH PADA LANSIA

DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TOMBANGKALUA', KAB. TORAJA UTARA

OLEH

GORETTI TARUK

C051171026

DiSetujui untuk di Seminarkan Oleh :

Dosen Pembimbing

Pembimbing I

Pembimbing II


Prof. Dr. Elly L. Sjattar, S.Kp., M.Kes
NIP. 197404221999032002


Silvia Malasari, S.Kep., Ns., MN
NIP. 198304252012122003

HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI

LEMBAR PENGESAHAN

HUBUNGAN GAYA HIDUP DENGAN TEKANAN DARAH PADA LANSIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TOMBANGKALUA, KAB. TORAJA UTARA

Telah dipertahankan di hadapan Sidang Tim Penguji Akhir pada:

Hari/Tanggal : Kamis, 15 Desember 2022

Pukul : 13.00 WITA – Selesai

Tempat : Ruang Seminar KP 112

Disusun Oleh:

GORETTI TARUK

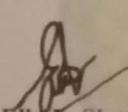
C051171026

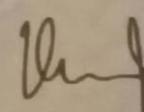
Dan yang bersangkutan dinyatakan:

Dosen Pembimbing

Pembimbing I

Pembimbing II


Prof. Dr. Elly L. Siattar, S.Kp., M.Kes
NIP. 1197404221999032002


Silvia Malasari, S. Kep., Ns., MN
NIP. 198304252012122003

Mengetahui,

Ketua Program Studi Ilmu
Keperawatan Fakultas Keperawatan
Universitas Hasanuddin



Dr. Yuhana Syam, S.Kep., Ns., M.Si
NIP. 197606182002122002

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

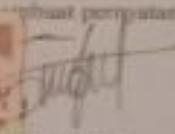
Nama : Gaseto Taruk

NIM : C071171026

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pemikiran orang lain. Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini merupakan hasil karya orang lain, maka saya bersedia bertanggung jawab sekaligus bersedia menerima sanksi yang sesuai-berturut-turut atau hukuman tidak serupa tersebut.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan sama sekali.

Makassar, 14 Juli 2022

Yang membuat pernyataan,

Gaseto Taruk

ABSTRAK

Goretti Taruk, C051171026. **HUBUNGAN GAYA HIDUP DENGAN KEJADIAN TEKANAN DARAH PADA LANSIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TOMBANGKALUA, KABUPATEN TORAJA UTARA**, dibimbing oleh Prof. Dr. Elly L. Sjattar dan Silvia Malasari.

Latar belakang: Lansia mengalami penuaan, namun menua bukan sebuah penyakit melainkan proses yang berangsur-angsur menurunkan fungsi tubuh seperti fungsi kardiovaskuler dan sebagainya. Menua adalah proses ilmiah yang menandakan bahwa seseorang telah melewati tiga tahap perkembangan semasa hidupnya yaitu anak, dewasa dan tua.

Tujuan Penelitian: untuk mengetahui hubungan gaya hidup dengan kejadian hipertensi pada lansia di wilayah kerja puskesmas Tombangkalua', kab. Toraja Utara.

Metode: penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan metode *cross sectional* dilakukan bulan April- Mei 2022 di Wilayah Kerja Puskesmas Tombangkalua, Kabupaten Toraja Utara. Pengambilan sampel dengan menggunakan teknik purposive sampling sebanyak 215. Uji statistic yang dilakukan adalah uji korelasi *chi square* dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$.

Hasil: Analisis bivariate menunjukkan bahwa pola makan yang baik memiliki nilai presentasi 41,4% dan pola makan yang tidak baik memiliki nilai presentase 58,6% dengan nilai p-value (0,03). Selanjutnya pada variabel aktivitas fisik terdapat aktivitas fisik baik dengan presentase 68,8% dan aktivitas fisik tidak baik dengan presentase sebesar 31,2% dengan nilai p-value sebesar 0,049. Dan pada riwayat merokok terdapat pasien merokok yang memiliki nilai presentase 67,4% dan pasien tidak merokok memiliki nilai presentase sebesar 32% dengan nilai p-value sebesar 0,049.

Kesimpulan dan saran: Adanya hubungan gaya hidup (pola makan (jenis makanan), gaya hidup aktivitas fisik dan gaya hidup riwayat merokok) dengan kejadian Tekanan darah tinggi di Wilayah Kerja Puskesmas Tombangkalua', Kab. Toraja Utara. Untuk peneliti selanjutnya agar mengkaji lebih dalam mengenai hubungan gaya hidup dengan tekanan darah tinggi pada lansia.

Kata Kunci: Gaya hidup, Tekanan darah tinggi, Lansia

ABSTRACT

Goretti Taruk, C051171026. **THE RELATIONSHIP BETWEEN LIFESTYLE AND BLOOD PRESSURE INCIDENCE IN THE ELDERLY IN THE WORKING AREA OF THE TOMBANGKALUA HEALTH CENTER, TORAJA UTARA DISTRICT**, supervised by Prof. Dr. Elly L. Sjattar and Silvia Malasari.

Background: The elderly experience aging, but aging is not a disease but a process that gradually reduces bodily functions such as cardiovascular function and so on. Aging is a scientific process which indicates that a person has gone through three stages of development during his lifetime, namely child, adult and old.

Research Objectives: to determine the relationship between lifestyle and the incidence of hypertension in the elderly in the working area of the Tombangkalua Health Center, Kab. North Toraja.

Method: this research is a quantitative study using the cross-sectional method carried out in April-May 2021 in the Working Area of the Tombangkalua Health Center, North Toraja Regency. 215 samples were taken using purposive sampling technique. The statistical test performed was the chi square correlation test with a significance level of $\alpha = 0.05$.

Results: Bivariate analysis shows that a good diet has a presentation value of 41.4% and a bad diet has a percentage value of 58.6% with a p-value (0.03). Furthermore, in the physical activity variable, there is maintained physical activity with a percentage of 68,8% and physical activity is not maintained with a percentage of 31,2% with a p-value of 0.049. And in the history of smoking there are smoking patients who have a percentage value of 67.4% and non-smokers patients who have a percentage value of 32% with a p-value of 0.049.

Conclusions and suggestions: There is a relationship between lifestyle (eating pattern (type of food), lifestyle of physical activity and lifestyle of smoking history) with the incidence of high blood pressure in the Working Area of the Tombangkalua Health Center, Kab. North Toraja. For future researchers to examine more deeply the relationship between lifestyle and high blood pressure in the elderly.

Keywords: Lifestyle, High blood pressure, Elderly

KATA PENGANTAR

Puji dan Syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas segala limpahan rahmat berkat dan pertolongan-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi penelitian yang berjudul “**Hubungan Gaya Hidup Dengan Tekanan Darah Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Tombangkalu’, Kabupaten Toraja Utara**”. selama Penyusunan skripsi ini banyak melalui tantangan, namun berkat bimbingan, bantuan dan kerjasama dari berbagai pihak akhirnya penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini.

Pada kesempatan ini perkenankan saya sebagai penulis menyampaikan ucapan terima kasih terkhusus kepada **Mama Helina, Papa Suleman, suami Irpan, Adela dan Elen** yang senantiasa memberikan dukungan berupa kasih sayang, doa, motivasi dan bantuan mulai dari awal menuntut ilmu hingga selesainya penulisan skripsi ini.

Tak lupa juga saya sampaikan ucapan terima kasih dan penghargaan setinggi-tingginya kepada yang terhormat:

1. Ibu. Dr. Ariyanti Saleh., S.Kep.,M.Kes. selaku dekan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin.
2. Dr. Yuliana Syam, S.Kep., Ns.,M.Kes Selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Hasanuddin
3. Prof. Dr. Elly L. Sjattar, S.Kp., M.Kes selaku pembimbing I dan Silvia Malasari, S.Kep., Ns., MN selaku pembimbing II yang senantiasa memberikan masukan dan arahan-arahan selama penyusunan skripsi.
4. Syahrul Ningrat, S.Kep.,M.Kep.,Ns.,Sp.Kep.MB dan Framitha Rahman. S.Kep., Ns., MSc selaku penguji yang banyak memberikan masukan dan arahan dalam penyempurnaan skripsi ini.
5. Seluruh dosen dan staf Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Hasanuddin Makassar
6. Kepala Puskesmas Tombangkalu’ beserta staf yang sudah mengizinkan dan membantu dalam penelitian.

7. Seluruh responden penelitian wilayah kerja Puskesmas Tombangkalua' yang sudah bersedia menjadi objek penelitian ini.
8. Teman-teman Minggu enak yaitu, Lia, Fathmi, Ira, Devi, dan Uci, Lussy dan Teman-teman ners A 2017 yang senantiasa memberikan bantuan, dukungan dan motivasi selama perkuliahan sampai dengan penyusunan skripsi ini.

Penulis sekaligus peneliti menyadari skripsi ini memiliki kekurangan dan ketidaksempurnaan oleh karena, itu penulis mengharapkan kritik, masukan dan saran yang membangun. Akhir kata penulis mohon maaf jika ada kesalahan dan ketidaksempurnaan dalam skripsi ini. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembaca dan pihak yang membutuhkan.

Makassar Juli 2022

Penulis

DAFTAR ISI

SAMPUL SKRIPSI	i
KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR BAGAN	xi
DAFTAR GAMBAR	xiv
BAB I PENDAHULUAN	xv
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian	7
D. Manfaat Penelitian	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	9
A. Tinjauan Umum Tentang Lansia.....	9
B. Tinjauan Umum Tentang Lansia.....	16
C. Tinjauan Gaya Hidup	22
BAB III KERANGKA KONSEP	32
A. Kerangka Konsep	32
B. Hipotesis.....	33
BAB IV METODE PENELITIAN	34
A. Rancangan Penelitian	34
B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	34
C. Populasi dan Sampel	34
D. Alur Penelitian	37
E. Variabel Penelitian	38
F. Instrumen Penelitian.....	42
G. Uji Validitas	43
G. Pengolahan dan Analisa Data	45
H. Masalah Etik	47
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN.....	49

A. Hasil Penelitian.....	49
B. Pembahasan	57
BAB VI KESIMPULAN SARAN.....	64
A. Kesimpulan	64
B. Saran.....	67
DAFTAR PUSTAKA	66

DAFTAR TABEL

Tabel 4. 1 Uji Validitas Kuesioner Gaya Hidup	45
Tabel 5. 1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Tombangkalua' (n=215).....	52
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi berdasarkan tekanan darah pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Tombangkalua' (n=215).....	53
Tabel 5. 3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Gaya Hdup pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Tombangkalua' (n=215).....	54
Tabel 5. 4 Distribusi Hubungan pola makan respoden dengan tekanan darah pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Tombangkalua'	55
Tabel 5. 5 Distribusi Hubungan aktivitas fisik respoden dengan tekanan darah pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Tombangkalua'	56
Tabel 5. 6 Distribusi Hubungan aktivitas fisik respoden dengan tekanan darah pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Tombangkalua'.....	57

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3. 1 Kerangka Konsep.....	33
Gambar 4. 1 Alur Penelitian	38

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. 1 Lembar Penjelasan Penelitian	72
Lampiran 1. 2 Lembar Persetujuan Sebagai Responden.....	73
Lampiran 1. 3 Standar Operasional Prosedur (Sop) Pemeriksaan Tekanan Darah	74
Lampiran 1. 4 Kuesioner Penelitian	76
Lampiran 1. 5 Data Demografi Responden.....	83
Lampiran 1. 6 Lampiran Gaya Hidup Responden	89
Lampiran 1. 7 Master Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas	109
Lampiran 1. 8 Hasil Analisa Data	114
Lampiran 1. 9 Surat- Surat.....	118

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lansia merupakan tahap akhir perkembangan daur kehidupan manusia yang merupakan suatu hal yang alami dan tidak dapat dihindari oleh setiap individu. Dalam Undang- Undang Republik Indonesia nomor 13 tahun 1998 yang mengatur tentang Kesejahteraan Lansia, dijelaskan bahwa lanjut usia adalah mereka yang telah mencapai umur 60 tahun keatas (Kemenkes RI, 2014). Lansia mengalami penuaan, namun menua bukan sebuah penyakit melainkan proses yang berangsur-angsur menurunkan fungsi tubuh seperti fungsi kardiovaskuler dan sebagainya. Menua adalah proses ilmiah yang menandakan bahwa seseorang telah melewati tiga tahap perkembangan semasa hidupnya yaitu anak, dewasa dan tua (Nugroho W. H., 2006).

Pada proses menua lansia akan mengalami banyak perubahan dalam proses kehidupannya. Perubahan-perubahan tersebut meliputi perubahan fisik, perubahan biologis, perubahan sosial dan perubahan mentalnya (Nugroho W. , 2008). Perubahan fisik yang dialami lansia yaitu seperti kulit yang mengendor, perubahan warna rambut, penurunan pendengaran, penglihatan dan sebagainya. Perubahan biologis yang dialami lansia yaitu perubahan pada sistem itegumen, sistem saraf dan sebagainya. Kemampuan bersosial juga pada seseorang yang memasuki lanjut usia akan mengalami

penurunan yang pada masanya dia selalu aktif dalam berorganisasi serta bermusyawara pada lingkungan sekitarnya menjadi menurun. Perubahan mental yang dialami lansia menyebabkan lansia mengalami kesulitan untuk menjalankan fungsinya sebagaimana mestinya dalam keluarga, urusan pekerjaan dan sosialnya.

Seiring bertambahnya usia, fungsi fisiologis mengalami penurunan akibat proses penuaan sehingga penyakit tidak menular banyak muncul pada lanjut usia. Masalah degeneratif menurunkan daya tahan tubuh sehingga rentan terkena infeksi menular. Hasil Riskesdas 2013, penyakit terbanyak lanjut usia adalah Penyakit Tidak Menular (PTM) antara lain hipertensi, artritis, stroke, Penyakit Obstruktif Kronik (PPOK) dan Diabetes Mellitus (DM) (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan, 2016).

Berdasarkan data yang diperoleh, salah satu masalah kesehatan pada lansia yang angka kejadiannya masih sangat tinggi dan membutuhkan perhatian khusus adalah hipertensi. Berdasarkan data 2019 Asia Tenggara berada di posisi ketiga tertinggi setelah Afrika yang mengalami hipertensi dengan prevalensi sebesar 25% terhadap penduduk total. WHO juga memprediksi pada tahun 2025 yang akan datang terdapat sekitar 1,5 miliar orang di dunia akan menderita hipertensi tiap tahunnya dan sangat besar dampaknya pada negara berkembang seperti Indonesia.

Angka kejadian hipertensi di Indonesia pada tahun 2019 diketahui mencapai 63 juta jiwa, dimana hipertensi terjadi pada kelompok umur 31-44 tahun dengan prevalensi 31,6%, umur 45-54 tahun (prevalensi sebanyak

45,3%), umur 55-64 tahun (prevalensi sebanyak 55,2%) (Riskesdas, 2018). Sedangkan provinsi Sulawesi Selatan sendiri berada pada posisi ke 13 penderita hipertensi terbanyak di Indonesia dengan prevalensi 32,8% (Kemenkes, 2018). Tingginya angka hipertensi sangat membutuhkan perhatian khusus. Di Indonesia didapatkan hipertensi sebagai salah satu faktor kematian terbesar sebanyak 23,7% dari total 1,7 kematian (IHME, 2017). Di Toraja sendiri penyakit hipertensi menjadi pokok permasalahan kesehatan, dimana hipertensi masuk dalam 10 penyakit terbanyak di Toraja. Angka prevalensi Hipertensi di Toraja mencapai 5,85% dan Tojara masuk dalam peringkat 18 penderita tertinggi di Sulawesi Selatan.

Gaya Hidup merupakan faktor penting yang mempengaruhi kehidupan masyarakat. Gaya hidup yang tidak sehat dapat menyebabkan hipertensi seperti pola asupan makanan, aktivitas fisik, kafein, dan merokok (Puspitorini M. , 2009).

Jenis makanan yang dapat menyebabkan hipertensi yaitu makanan yang mengandung natrium atau garam yang tinggi, makanan siap saji yang mengandung pengawet, serta konsumsi lemak yang berlebihan (Susilo, Yekti, & Wulandari , 2011). Konsumsi makanan tinggi asupan garam dapat menyebabkan diameter arteri menyempit dan cara kerja jantung juga mengalami peningkatan yaitu memompakan darah menjadi lebih keras sehingga tekanan darah meningkat (Salman, Y. , R., & Muhaimin, 2015). Makanan dengan kandungan lemak yang tinggi menyebabkan peningkatan kadar kolesterol sehingga terjadi peningkatan tekanan darah (Rahmadhani, D. H.,

S., & Handarsari, 2017). Kelebihan asupan lemak menyebabkan kadar lemak dalam tubuh meningkat sehingga mengakibatkan penambahan berat badan sehingga volume tekanan darah juga mengalami peningkatan yang lebih besar (Ramayulis, 2010).

Mengonsumsi kopi merupakan kebiasaan turun temurun yang dilakukan oleh masyarakat. Mengonsumsi kopi dapat mempengaruhi tekanan darah karena kandungan kafein yang ada dalam kopi (Ayu, 2012). Kandungan kafein pada kopi berbeda-beda, tergantung jenis kopi, asal kopi, iklim kopi, dibudidayakan dan proses pengolahan kopi (Dieter Belitz, Gorch Werner, & Schieberle Peter, 2009). Orang yang memiliki kebiasaan mengonsumsi kopi sebanyak 1-2 gelas setiap hari cenderung meningkatkan risiko hipertensi sebanyak 4,12 kali lebih tinggi dibanding subjek yang tidak memiliki kebiasaan minum kopi (Ayu, 2012).

Kebiasaan merokok juga dapat memicuh tekanan darah tinggi. Kandungan zat-zat kimia yang terkandung dalam tembakau terutama nikotin. Nikotin dapat merangsang saraf simpatis yang menyebabkan jantung bekerja lebih cepat sehingga peredaran darah mengalir lebih dan terjadi peneympitan pembuluh darah (Aula L. , 2010). Kadar zat kimia yang terdapat dalam darah di pengaruhi oleh banyaknya rokok yang di konsumsi setip hari, semakin banyak rokok yang di konsumsi semakin tinggi hipertensi yang diderita seseorang (Aula, 2010).

Kurangnya aktivitas atau gaya hidup kurang gerak salah satu penyebab terjadinya hipertensi. Kurangnya aktivitas fisik juga dapat

meningkatkan risiko kelebihan berat badan yang akan menyebabkan risiko hipertensi meningkat (Trinyanto , 2014). Salah satu penanganan hipertensi adalah dengan beraktivitas secara fisik dan olahraga yang cukup dan teratur. Aktivitas fisik dan olahraga yang cukup dan teratur terbukti dapat membantu menurunkan hipertensi, oleh karena itu penderita hipertensi sangat dianjurkan untuk berolahraga yang cukup dan teratur (Wolf, 2008).

Angka kejadian hipertensi yang disebabkan oleh gaya hidup yang tidak sehat masi sangat tinggi. Penelitian yang dilakukan di Belawan II menunjukkan bahwa hipertensi sebanyak 22,4% orang diakibatkan oleh kurangnya aktivias fisik, sedangkan hipertensi yang disebabkan oleh konsumsi makanan asin sebanyak 32,4% orang (Siregar, Simanjuntak, Ginting, Tarigan, Hanum, & Utami, 2020).

Saat ini, pemerintah Indonesia mulai memberikan perhatian serius terhadap penyakit tidak menular yaitu dengan memaksimalkan kinerja dalam hal pencegahan dan deteksi dini penyakit tidak menular (PTM) melalui kegiatan Posbindu. Puskesmas Tombangkalua' merupakan salah satu puskesmas di Toraja Utara dengan jumlah Posbindu sebanyak 10 kelompok posbindu yang tersebar di 1 kelurahan dan 5 lembang yaitu kelurahan Pa'paelean, lembang Pata'padang, lembang Tallungpenanian, lembang Buntu La'bo', lembang La'bo' dan lembang Tandung La'bo'.

Berdasarkan data yang menunjukkan tingginya angka kejadian hipertensi, peneliti ingin melakukan penelitian tentang Hubungan Gaya Hidup Dengan Kejadian Tekanan Darah Pada Lansia di Wilayah Kerja

Puskesmas Tombangkalua', Kabupaten Toraja Utara. beberapa alasan yang membuat peneliti ingin melakukan penelitian tersebut yaitu peneliti berdomisili pada daerah tersebut, adanya budaya yang mengakibatkan masyarakat selalu mengkonsumsi makanan berlemak, kebiasaan masyarakat yang selalu minum kopi karena Toraja merupakan salah satu daerah penghasil kopi terbaik di Indonesia, angka kejadian hipertensi di Puskesmas masi tergolong tinggi serta belum ada yang melakukan penelitian di puskesmas Tombangkalua' yang berkaitan dengan Hubungan Gaya Hidup Dengan Kejadian Tekanan Darah Pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Tombangkalua', Kabupaten Toraja Utara.

B. Rumusan Masalah

Kejadian Hipertensi pada lansia dikarenakan oleh perubahan fisiologis, tetapi ada beberapa faktor penyebab hipertensi selain faktor fisiologis yaitu faktor gaya hidupnya. Angka kejadian hipertensi pada lansia masih sangat tinggi dan membutuhkan perhatian khusus. Tingginya angka tersebut disebabkan salah satunya oleh gaya hidup yang tidak sehat seperti banyak mengkonsumsi makanan tinggi natrium, berlemak, konsumsi kafein berlebihan, kurangnya aktivitas fisik dan adanya riwayat merokok. Toraja sangat terkenal dengan adat budaya yang dikenal dengan sebutan mantunu (memotong hewan pada upacara adatadat). Hal ini menyebabkan daging yang sangat tinggi lemak menjadi lauk yang hampir setiap hari dikonsumsi oleh masyarakat setempat. Pengolahan daging tersebut di masak secara langsung ataupun dijadikan dendeng (pengawetan

daging menggunakan garam). Budaya hidup demikian mengakibatkan peningkatan angka kejadian hipertensi terutama pada lansia. Oleh karena itu, peneliti bermaksud untuk mengetahui Hubungan Gaya Hidup dengan Tekanan Darah pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Tombangkalua', Kab. Toraja Utara.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui hubungan gaya hidup dengan tekanan darah pada lansia di wilayah kerja puskesmas Tombangkalua', kab. Toraja Utara.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui Tekanan Darah pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Tombangkalua', Kab. Toraja Utara.
- b. Diketahui Hubungan gaya hidup dengan Tekanan darah di Wilayah Kerja Puskesmas Tombangkalua', Kab. Toraja Utara.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan terkait hubungan gaya hidup dengan tekanan darah pada lansia di puskesmas Tombangkalua' dan dapat menjadi dalah satu bahan bagi peneliti berikutnya.

2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi bagi pihak yang terkait untuk digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam mengambil kebijakan terkait dalam merawat dan memperhatikan lansia yang mengalami masalah pada tekanan darah.

3. Manfaat Peneliti

Diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan peneliti tentang hubungan gaya hidup dengan tekanan darah pada lansia di puskesmas Tombangkalua', Kab. Toraja Utara

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Tentang Lansia

1. Teori Proses Menua

Dahlan, Umrah, dan Abeng (2018) di dalam bukunya menggolongkan teori penuaan menjadi 2 kelompok yaitu teori biologis dan teori psikososial.

a. Teori Biologis

Dahlan, Umrah, dan Abeng (2018) di dalam bukunya menuliskan bahwa teori biologis yang dikemukakan oleh Zairt mengatakan bahwa proses menua adalah perubahan yang terjadi didalam struktur dan fungsi tubuh selama masa hidup. Berikut ini adalah beberapa teori biologis, diantaranya:

1) Teori Jam Genetik

Jam genetik sudah diprogram dari awal yang ditentukan kapan mulai dan kapan selesainya dalam suatu proses kehidupan. Jika jam genetic berhenti akan menyebabkan kematian meskipun tanpa penyebab. Setiap spesies punya perbedaan harapan hidup atau jam gentik yang nyata.

2) Teori Error

Teori ini dikemukakan oleh Orgel (1963) proses menua kemungkinan terjadi karena adanya kesalahan pada saat transkripsi sel pada saat

sintesa protein menyebabkan penurunan kualitas sel dan sel-sel baru terbentuk relatif sedikit.

3) Teori Auto-imun

Keadaan dimana sistem imun mengalami penurunan dalam mengenali dirinya sendiri (self recognition) yang menyebabkan autoimunitas. Autoimunitas adalah kegagalan sistem imun mengenali dirinya sendiri yang menyebabkan sistem imun melawan sel dan jaringan miliknya sendiri. Hal ini menyebabkan daya tahan tubuh menjadi menurun sehingga mudah terserang suatu penyakit.

4) Teori FreeRadical

Proses menua disebabkan oleh kurang efektivitas fungsi tubuh yang bekerja karena dipengaruhi oleh radikal bebas di dalam tubuh. Radikal bebas dapat datang dari alam yang kemudian di dalam tubuh difagosit sehingga menghasilkan produk seperti O_2 , OH dan H_2O_2 yang mengakibatkan pemendekan telomer. Lansia memiliki penangkal radikal bebas yang lemah.

5) Teori Kolagen

Teori ini mengatakan bahwa menua terjadi karena stress yang berlebihan yang bisa menyebabkan terjadi kerusakan.

6) Wear Teori Biologi

Jumlah kolagen mengalami peningkatan dalam jaringan yang menyebabkan kerusakan pada jaringan dengan cepat dan perbaikan sel yang terjadi melambat (Dahlan, Umrah, & Abeng, 2018).

b. Teori Psikososial

Berikut ini beberapa yang termasuk dalam teori psikososial:

1) Teori Dissengagement

Individu dan masyarakat akan mengalami pemutusan hubungan dan saling menarik diri. Individu yang telah mencapai tahap lanjut usia akan mulai menarik diri dari masyarakat dan berfokus pada dirinya sendiri untuk memenuhi kebutuhan hidup di masa usia lanjutnya.

2) Teori Activity

Teori ini di kemukakan oleh Havigust dan Alperc (1963) yang menyatakan bahwa setiap individu harus mampu eksis dan aktif dalam kehidupan bersosial agar mencapai kesuksesan dan kehidupan dihari tua.

3) Teori Continuitas

Teori ini lebih menekankan pentingnya hubungan antara kepribadian dan kesuksesan hidup lansia. Ciri-ciri kepribadian seseorang sudah lama terbentuk sebelum mencapai usia lanjut, tetapi kepribadian tersebut bersifat dinamis dan berkembang. Dari teori ini kita dapat menafsirkan apakah individu tersebut berhasil menyesuaikan diri dan bagaimana individu tersebut menyesuaikan diri terhadap perubahan-perubahan yang terjadi selama hidupnya.

4) Teori Subkultural

Rose (1962) mengatakan bahwa lansia merupakan suatu subkultural yang didalamnya mempunyai norma, harapan, rasa percaya dan adat kebiasaan tersendiri. Pada lanjut usia status kesehatan dan kemampuan mobilitas lebih ditekankan daripada hasil pekerjaan, pendidikan serta ekonomi yang telah dicapainya sebelumnya.

5) Teori Stratifikasi Usia

Riley (1972) menyatakan bahwa ada ketergantungan usia dengan struktur sosial yang dapat dijelaskan sebagai berikut:

- a) Semua orang akan hidup secara berasyarakat dalam kohor (sosial, biologis, dan psikologis).
- b) Kohor yang baru akan terus bermunculan dengan pengalaman dan ciri khas tersendiri.
- c) Masyarakat akan membagi diri dalam beberapa strata sesuai dengan lapisan dan perannya masing-masing.
- d) Masyarakat senantiasa berubah, begitu pula individu sesuai dengan perannya masing-masing.
- e) Ada keterkaitan antara penuaan individu dengan perubahan sosial.

6) Teori Penyesuaian Individu dengan Lingkungannya

Lawton (1982) mengemukakan bahwa ada hubungan antara kemampuan individu dengan lingkungannya. Kompetensi di sini

yaitu segenap proses yang meliputi cirri fungsional individu, keterampilan motorik, kesehatan biologis, pengetahuan dan fungsi sensoriknya. Orang yang memiliki kompetensi di level terendah hanya akan bertahan pada tekanan lingkungan yang rendah pula begitupun dengan sebaliknya.

2. Pengertian Lansia

Berdasarkan Undang- Undang Republik Indonesia nomor 13 tahun 1998 yang mengatur tentang kesejahteraan Lansia adalah mereka yang memiliki umur 60 tahun keatas ((Kemenkes RI , 2014).

Lansi berasal dari kata Geros, kemudian ilmu yang mempelajari tentang lansia dan seluruh kehidupannya disebut dengan Gerontologi. Menurut Miller (1990) Gerontologi adalah cabang ilmu yang membahas secara rinci mengenai faktor- faktor yang berhubungan dengan lansia termasuk didalamnya proses menua dan masalah-masalah yang mungkin dialami oleh lansia. Lansia bukanlah suatu penyakit melainkan suatu tahap lanjut dari suatu proses kehidupan yang sering ditandai dengan menurunnya kemampuan tubuh dalam beradaptasi dengan stres yang terjadi di lingkungannya (Muhith & Siyoto, 2016). Lansia mengalami penuaan, akan tetapi menua bukanlah suatu penyakit melainkan proses yang berangsur-angsur menurunkan fungsi tubuh seperti fungsi kardiovaskuler dan sebagainya.

Penuan adalah suatu proses perubahan dalam kehidupan yang terjadi berhubungan dengan waktu dan merupakan sesuatu yang wajar.

Menua adalah prose ilmiah yang menandakan seseorang telah melewati tiga tahap perkembangan semasa hidupnya yaitu anak, dewasa dan tua (Nugroho, 2006). Lansia adalah seorang yang mengalami banyak perubahan dalam kehidupannya seperti perubahan fisik, biologis dan psikososial dikarenakan usianya dan dapat memberikan pengaruh terhadap aspek kehidupannya termasuk kesehatan (Utomo, 2019).

3. Penggolongan Lanjut Usia

Menurut Badan Pusat Statistik, (2020) lansia dibagi menjadi 3 kategori yaitu :

1. Lansia muda (60-69 tahun)
2. Lansia madya (70-79 tahun)
3. Lansia tua (80 tahun keatas)

Sedangkan WHO sendiri membagi batasan usia pada lansia menjadi 3 kategori:

- a. Usia Lanjut yaitu mereka yang berumur 60-74 tahun
- b. Lanjut usia tua yaitu mereka yang berumur 75-89 tahun
- c. Usia sangat lanjut yaitu mereka yang berumur >90 tahun

4. Perubahan- Perubahan yang Terjadi pada Lansia

Seiring pertambahan usia pada individu akan, proses penuaan terjadi secara degeneratif dan berdampak pada perubahan-perubahan diri manusia yang meliputi perubahan fisik, kognitif, sosial serta seksualnya (Azizah & Lilik, 2011).

Perubahan fisik pada lansia meliputi :

- a. Sistem Indra. Perubahan sistem pendengaran dan penglihatan pada lansia merupakan masalah yang paling sering dialami oleh lansia.
- b. Sistem Integument. Lansia akan mengalami perubahan integumen seperti kendur, tidak elastis, kering, berkerut dan sebagainya. Kulit lansia mengalami kekurangan cairan yang akan menyebabkan kulit menjadi tipis dan bercak. Kekeringan pada kulit disebabkan oleh atrofi glandula sebacea dan glandula sudorifera sedangkan timbulnya warna coklat pada kulit dikenal dengan liver spot.
- c. Sistem Muskuloskeletal. Perubahan muskuloskeletal ini menyebabkan jaringan pengikat dan jaringan penghubung mengalami penuaan elastisitas dan perubahan yang tidak teratur yang kemudian akan berdampak seperti nyeri dan osteoporosis yang sering dialami lansia.
- d. Sistem kardiovaskuler. Perubahan ini menyebabkan massa jantung bertambah, ventrikel kiri mengalami hipertropi yang menyebabkan peregangan jantung berkurang.
- e. Sistem respirasi. Penuaan mengakibatkan perubahan jaringan ikat paru dan udara yang mengalir keparu mengalami pengurangan. Perubahan terjadi pada otot, kartilago dan sendi torak mengakibatkan gerakan pernapasan terganggu dan kemampuan peregangan toraks berkurang.

- f. Sistem Pencernaan dan Metabolisme. Perubahan yang terjadi seperti penurunan produksi sebagai kemunduran fungsi arena kehilangan gigi, indra pengecap menurun, rasa lapar menurun, hati menjadi mengecil dan menurunnya tempat penyimpanan dan berkurangnya aliran darah.
- g. Sistem Perkemihan. Perubahan yang terjadi sangat signifikan, banyak fungsi yang mengalami penurunan seperti laju filtrasi, ekskresi, dan reabsorpsi oleh ginjal.
- h. Sistem Saraf. Perubahan yang terjadi berdampak pada otak, mengecilnya sistem syaraf panca indra yang mempengaruhi penglihatan, pendengaran, penciuman dan perasa serta lebih sensitive terhadap perubahan suhu dan ketahanan terhadap dingin.
- i. Sistem Reproduksi. Perubahan yang terjadi pada sistem tersebut ditandai dengan menciutnya ovarium dan uterus. Terjadi atropi pada payudara perempuan dan pada laki-laki testis masi dapat memproduksi spermatozoa tetapi penurunan tetap terjadi secara berangsur-angsur.

B. Tinjauan Umum Tentang Lansia

1. Pengertian Hipertensi

Hipertensi (Tekanan Darah Tinggi) adalah terjadinya peningkatan tekanan darah dalam arteri. Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu keadaan di mana tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan atau

tekanan darah diastolic ≥ 90 mmHg (JNC, 2003). Setelah bertahun-tahun hipertensi di klasifikasikan sebagai tekanan darah $\geq 140/90$ tetapi pedoman yang telah diperbaharui mengklasifikasikan hipertensi apabila tekanan darah $\geq 130/90$ (AHA, 2017).

2. Klasifikasi Hipertensi

Menurut AHA, 2017 klasifikasi hipertensi adalah sebagai berikut:

- a. Normal yaitu $<120/ <80$ mmHg\
- b. Tinggi yaitu $120-129/ <80$ mmHg
- c. Hipertensi Tahap 1 yaitu $130-139/ 80-89$ mmHg
- d. Hipertensi tahap 2 yaitu $\geq 140/ \geq 90$ mmHg
- e. Hipertensi urgent $>180/ >120$ mmHg
- f. Hipertensi emergency yaitu $>180/ >120$ mmHg disertai dengan adanya target kerusakan organ.

3. Etiologi Hipertensi

Sya'diyah (2018) dalam bukunya mengatakan penyebab dari timbulnya hipertensi dapat dibedakan sebagai berikut yaitu:

- a. Hipertensi Esensial/ Primer

Yaitu hipertensi yang tidak di ketahui penyebabnya. Faktor yang mempengaruhi hipertensi esensia yaitu:

- 1) Lingkungan/ Genetik

Individu dengan keluarga yang memiliki hipertensi akan

lebih berpotensi tinggi terhadap risiko mengalami hipertensi.

- 2) Peningkatan natrium

Kebiasaan konsumsi garam berlebih akan menyebabkan penumpukan natrium dalam tubuh sehingga mengakibatkan hipertensi.

3) Obesitas

Orang dengan berat badan berlebih dapat berisiko lebih besar terkena hipertensi dari pada mereka yang memiliki berat badan ideal.

4) Alkohol Merokok

Kandungan zat yang terdapat dalam rokok dan alcohol dapat mempengaruhi kerja jantung yang mengakibatkan kenaikan tekanan darah.

5) Stress dan Emosional

Pada saat dalam keadaan stress dan emosional tubuh akan melepaskan hormon-hormon yang mengakibatkan peningkatan denyut jantung dan kontraksi otot jantung menjadi lebih kuat.

b. Hipertensi Sekunder/ Renal

Yaitu hipertensi yang dapat di ketahui penyebabnya sebanyak 10%. Penyebab hipertensi sekunder yaitu:

1) Penyakit ginjal

Tidak berfungsinya penyaringan secara baik pada ginjal menyebabkan kelebihan cairan pada tubuh yang dapat

memperburuk hipertensi. Dimana ginjal juga berperan sebagai penghasil renin yang berfungsi untuk mengontrol tekanan darah, jadi apabila produksi renin terganggu dapat menyebabkan tekanan darah meningkat dan tidak terkontrol.

2) Hiperaldosteronisme

Kelenjar adrenal pada tubuh menghasilkan banyak hormone penting salah satunya yaitu hormone aldesteron yang berfungsi untuk menyeimbangkan sodium dan kalium dalam tubuh. Jadi apabila kalium dalam tubuh tidak seimbang maka akan menyebabkan volume tekanan darah meningkat.

3) Sindroma Cushing

Kelenjar adrenal berperan dalam menghasilkan hormone yang juga membantu mengendalikan tekanan darah. Apabila mengalami gangguan maka kelenjar adrenal akan memproduksi hormone secara berlebih sehingga dapat menyebabkan tekanan darah meningkat. Salah satu gangguan pada kelenjar adrenal adalah sindroma cushing.

4) Penyakit jantung

Cara kerja jantung yang tidak optimal dapat berpengaruh besar terhadap tekanan darah.

4. Komplikasi Hipertensi

Hipertensi merupakan penyebab utama terjadinya berbagai penyakit seperti penyakit jantung koroner, cedera cerebrovaskuler dan

gagal ginjal. Komplikasi yang dapat terjadi apabila hipertensi tidak terkontrol:

- a. Krisis Hipertensi
- b. Penyakit jantung dan penyumbatan pembuluh darah. Penyakit jantung koroner dan penyakit jantung hipertensi merupakan dua bentuk utama komplikasi penyakit jantung yang dapat timbul pada penderita hipertensi.
- c. Cedera cerebrovaskular. Hipertensi adalah risiko paling utama penyebab stroke, kekerapan stroke bertambah apabila tekanan darah mengalami peningkatan.
- d. Terjadinya ensefalopati yaitu sindroma yang ditandai dengan adanya perubahan neurologis yang terjadi secara mendadak ataupun sub akut yang terjadi akibat meningkatnya tekanan arteri dan kembali normal apabila tekanan darah kembali normal atau turun.
- e. Adanya nefrosklerosis akibat hipertensi
- f. Terjadinya retinopati hipertensi (kerusakan pembuluh darah disekitar retina).

Adanya upaya pencegahan sangat penting bagi penderita hipertensi agar penyakitnya tidak menjadi lebih parah dan tidak mengakibatkan komplikasi yang fatal. Pencegahan yang dapat dilakukan yaitu antara lain:

- 1) Hindari mengkonsumsi asupan makanan yang mengandung tinggi garam

- 2) Menjaga berat badan yang ideal (menghindari berat badan berlebih)
- 3) Membatasi konsumsi lemak berlebih
- 4) Olahraga yang teratur
- 5) Mengonsumsi banyak sayuran
- 6) Tidak merokok dan tidak mengonsumsi alcohol
- 7) Latihan relaksasi
- 8) Berusaha menjaga hidup yang sehat dan positif.

5. Pemeriksaan Diagnostik

Pemeriksaan Diagnostik yang dapat dilakukan pada penderita hipertensi yaitu:

- a. Hb dilakukan untuk mengkaji anemia, viskositas. Pada pemeriksaan ini hemoglobin yang tinggi dapat dilihat dari kepekatan darah dan semakin tinggi hemoglobin maka semakin tinggi pula tekanan darah.
- b. BUN merupakan pemeriksaan untuk melihat fungsi ginjal.
- c. Glukosa yaitu untuk mengkaji hiperglikemi yang diakibatkan oleh peningkatan kadar katekolamin (meningkatkan hipertensi).

6. Penanggulangan Hipertensi

Adapun penanggulangan hipertensi yang dapat dilakukan untuk mengontrol tekanan darah terbagi menjadi dua garis besar yaitu penatalaksanaan nonfarmakologis dan farmakologis.

- a. Penatalaksanaan Nonfarmakologis

Tekanan darah tinggi atau hipertensi sebetulnya bukan suatu penyakit namun merupakan suatu kelainan dengan gejala gangguan pada regulasi tekanan darah. Hipertensi ini bila tidak terkontrol dalam pencegahan dan pengobatan akan mengakibatkan komplikasi yang menimbulkan penyakit berbahaya bagi tubuh. Tujuan dari pengobatan hipertensi tidak hanya berfokus pada menurunkan tekanan darah saja tetapi untuk mencegah komplikasi yang fatal. Penatalaksanaan nonfarmakologi disini berpusat pada modifikasi dan mempertahankan gaya hidup yang sehat.

b. Penatalaksanaan Farmakologis

Pengobatan hipertensi umumnya harus dilakukan seumur hidup penderita. Pengobatan yang dianjurkan pada penderita hipertensi yaitu pemberian obat diuretik. Pemberian obat pada penderita harus diperhatikan dosis dan keadaan penderita serta penyakit lain yang ada pada penderita. Sasaran pengobatan yaitu penurunan tekanan darah yang kurang dari 140/90 mmHg dengan memperhatikan efek samping yang minimal.

C. Tinjauan Gaya Hidup

1. Kebudayaan Toraja

Suku Toraja adalah suku yang mentap di pegunungan bagian utara Sulawesi Selatan, Indonesia. Populasi penduduknya sekitar 1 juta jiwa yang tersebar di kabupaten Tana Toraja dan Kabupaten Toraja Utara.

mayoritas suku Toraja memeluk agama Kristen, sementara sebagian menganut agama Islam dan animisme yang dikenal sebagai Aluk Todolo.

Suku Toraja sangat terkenal dengan ritual rambu solo dan rambu tuka', rumah adat tongkonan dan ukiran kayunya serta objek wisata yang ada. Ritual pemakaman atau yang dikenal dengan rambu solo' merupakan kebudayaan yang sangat menarik perhatian bagi pengunjung yang datang ke Toraja. Ritual pemakaman suku Toraja merupakan peristiwa sosial yang sangat penting, biasanya dihadiri oleh ratusan orang dan berlangsung selama beberapa hari.

Suku Toraja sangat terkenal dengan budaya mantunu. Mantunu adalah pemotongan hewan yang dikurbankan dalam upacara adat di Toraja. Pemotongan hewan dilakukan pada upacara pernikahan dan upacara pemakaman, namun bedanya hewan yang di potong pada upacara pernikahan hanya babi sedangkan pada upacara pemakaman hewan yang di potong yaitu babi dan kerbau.

Dalam pelaksanaan upacara rambu solo' kerbau dan babi merupakan hewan yang memiliki nilai lebih dibanding yang lainnya. Banyaknya babi dan kerbau yang disembelih pada upacara pemakaman melambangkan kekayaan, memperlihatkan strata sosial, juga memperlihatkan kelas sosial dari yang mengadakan upacara kebudayaan tersebut.

Mantunu adalah membakar hewan yang dikurbankan. Setelah babi dan kerbau benar-benar mati dilanjutkan dengan memotong-motong

daging menjadi beberapa bagian kemudian dibagi-bagikan kepada masyarakat.

2. Pengertian Gaya Hidup

Gaya hidup atau lifestyle adalah gambaran tingkah laku, pola dan cara hidup yang ditunjukkan oleh seseorang melalui aktivitas, minat dan opininya. Prinsip gaya hidup adalah pola seseorang dalam mengelolah waktu dan uangnya. Gaya hidup merupakan aktivitas manusia yang memiliki cakupan sangat luas mulai dari berjalan, berbicara, berkerja, berpenampilan dan sebagainya (Purwoastuti, Endang, & Walyani, 2015). Gaya hidup seseorang sangat mempengaruhi perilaku yang pada akhirnya menentukan pola konsumsi seseorang. Gaya hidup seperti kebiasaan mengkonsumsi makanan cepat saji serta olahan makanan yang tinggi asupa garam, lemak dan sebagainya dapat menjadi pemicu terjadinya hipertensi (Martuti, 2009).

3. Macam- Macam Gaya Hidup

Gaya hidup merupakan faktor penting terjadinya hipertensi. Meningkatnya angka kejadian hipertensi dipengaruhi oleh gaya hidup yang tidak sehat. Gaya hidup yang dapat mengakibatkan meningkatnya tekanan darah yaitu pola makan, aktivitas fisik, riwayat merokok dan stress (Muhammadun, 2010).

a. Pola Makan

Pola makan merupakan gambaran mengenai macam dan jumlah bahan makanan yang di makan tiap hari oleh satu orang dan

merupakan ciri khas unuk suatu kelompok masyarakat tertentu. Pola makan merupakan kebiasaan seseorang dan masyarakat dalam mengkonsumsi makanan setiap hari (Sediaoetama, 2006). Pola makan yang tidak seimbang akan menyebabkan ketidakseimbangan zat gizi yang masuk kedalam tubuh dan menyebabkan terjadinya kekurangan gizi atau sebaliknya pola konsumsi yang tidak seimbang menyebabkan zat gizi berlebih dan menyebabkan terjadinya kelebihan gizi (Adriani M. & Bambang W., 2012).

Pola makan yang tidak tepat dapat mempengaruhi keadaan gizi pada seseorang dan masyarakat. Pemenuhan gizi yang optimal sangat berperan penting dalam pertumbuhan normal baik untuk fisik maupun kecerdasan setiap umur. Sebaliknya pemenuhan gizi yang tidak optimal berpengaruh keada kesehatan yang buruk yakni memiliki faktor risiko terkena penyakit tidak menular, penyakit kardiovaskuler dan penyakit lainnya yang berkaitan dengan penyebab kematian di Indonesia (PGS Kemenkes RI, 2014). Pola makan lansia yang diterapkan sangat erat kaitannya dengan kebiasaan makan lansia tersebut. Kebiasaan makan menentukan intake nutrisi yang akan masuk kedalam tubuh lansia yang akan memperbaiki mutu status nutrisi pada lansia.

Hidangan yang disajikan untuk lansia pada saat makan seharusnya mengandung berbagai macam kebutuhan nutrisi yang dibutuhkan oleh lansia. Jenis makanan yang disajikan pada lansia

seharusnya yang mudah dikunyah dan dicerna oleh tubuh lansia, karena seiring bertambahnya usia sistem pencernaan mengalami penurunan fungsi. Jenis hidangan yang cocok untuk disajikan kepada lansia yaitu makanan sumber karbohidrat kompleks, mengandung lemak nabati, vitamin dan protein. Tidak dianjurkan lansia mengonsumsi makanan yang diawetkan atau makanan siap saji karena memiliki kandungan yang tidak baik untuk kesehatan lansia.

Pada lansia jumlah nutrisi yang masuk sangat perlu diperhatikan dengan baik, karena jumlah yang dibutuhkan oleh lansia berbeda dengan yang dibutuhkan oleh orang dewasa pada umumnya. Umumnya lansia sangat dianjurkan untuk mengonsumsi makanan yang sehat dan tidak diawetkan, sayur-sayuran berwarna hijau ataupun orange dan buah-buahan yang segar (PERSAGI (Persatuan Ahli Gizi Indonesia), 2009).

Pola makan atau kebiasaan makan yang buruk akan menyebabkan kurangnya intake nutrisi dan beberapa penyakit pada lansia seperti obesitas dan hipertensi. Obesitas disebabkan karena banyaknya kalori yang masuk melalui makan daripada yang digunakan untuk menunjang kebutuhan energi tubuh. Obesitas merupakan keadaan dimana terdapat akumulasi lemak yang tidak abnormal pada jaringan adiposa. Kemudian, hipertensi adalah suatu keadaan dimana tekanan darah sistolik (TDS) ≥ 140 mmHg dan tekanan darah diastolik (TDD) ≥ 90 mmHg. Semakin meningkatnya

usia harapan hidup seseorang, menyebabkan lansia semakin mudah terserang berbagai macam penyakit salah satunya hipertensi sistolik (Maryam, 2008).

b. Aktivitas Fisik

Aktivitas fisik adalah setiap gerakan tubuh yang dihasilkan oleh otot rangka yang memerlukan pengeluaran energi. Kurangnya aktivitas fisik merupakan faktor risiko untuk penyakit kronis dan secara keseluruhan diperkirakan menyebabkan kematian secara global (WHO, 2010).

Semakin bertambahnya usia seseorang maka aktivitas fisik yang dilakukan juga akan semakin berkurang. Aktivitas fisik pada lansia mengalami penurunan dikarenakan pengaruh dari proses menua. Aktivitas fisik yang dilakukan secara teratur bermanfaat dalam mengatur berat badan dan menguatkan sistem jantung dan pembuluh darah.

Kurangnya aktivitas fisik menyebabkan seseorang mengalami mempunyai frekuensi denyut jantung yang lebih tinggi menyebabkan otot jantung bekerja lebih keras pada setiap kontraksi. Semakin keras otot jantung dalam memompa darah semakin besar pula tekanan darah pada dinding arteri sehingga tahanan perifer menyebabkan kenaikan tekanan darah. Kurangnya kativitas fisik juga meningkatkan risiko kelebihan berat badan yang akan menyebabkan hipertensi

(Trinyanto, 2014). Aktivitas fisik yang dianjurkan untuk lansia yaitu (Kemenkes RI, 2018):

- 1) Durasi minimal 150 menit untuk latihan fisik sedang atau 17 menit untuk latihan fisik berat dalam waktu seminggu.
- 2) Setiap praktik, durasi aktivitas berlangsung paling sebentar 10 menit. Jika lansia sudah terbiasa dengan durasi yang dianjurkan, maka durasi olahraga untuk lansia dalam intensitas sedang selama 30 menit atau intensitas berat selama 150 menit dalam satu pekan.
- 3) Sebagian besar lansia mempunyai kendala dalam kondisi tubuh, sehingga membutuhkan sesi latihan keseimbangan minimal 3 kali seminggu, sedangkan untuk latihan otot minimal 2 kali dalam seminggu.

Ada banyak pilihan jenis olahraga atau aktivitas fisik untuk lansia yang dapat disesuaikan dengan kebutuhan. Untuk intensitas sedang, seperti jalan kaki jarak dekat, membersihkan rumah, bersepeda santai, naik tangga hingga berkebun. Sementara untuk aktivitas berat meliputi berenang, senam, yoga, jogging, jalan cepat, menggendong cucu dan bulu tangkis.

c. Merokok

Merokok merupakan masalah yang terus berkembang di Indonesia dan belum dapat ditemukan solusinya sampai saat ini. Merokok dapat menyebabkan hipertensi akibat zat-zat kimia yang terkandung dalam tembakau yang dapat merusak lapisan dalam dinding arteri sehingga arteri lebih rentan terjadi penumpukan plak.

Semua orang tahu tentang bahaya yang timbul akibat merokok, tetapi hampir setiap saat dapat ditemui masih banyak orang yang merokok bahkan perilaku merokok sudah sangat wajar dipandang oleh para kaum laki-laki (Susilo & Wulandary, 2009).

Kandungan dalam rokok bersifat toksik atau racun. Kandungan nikotin dalam rokok akan mengakibatkan rasa candu bagi perokok. Apabila nikotin diisap oleh perokok dapat menyebabkan kecanduan atau ketagihan. Nikotin dalam rokok sangat berpengaruh terhadap berat rasa isapnya. Semakin tinggi kandungan nikotin dalam rokok maka rasanya isapnya juga semakin berat begitupula dengan sebaliknya (Tirtosastro & Murdayati, 2010). Kandungan Tar dalam rokok dapat merusak paru-paru dan menempel pada jalan napas. Meskipun pada rokok telah diberi filter supaya kandungan dalam rokok tidak masuk ke dalam paru-paru tetapi agen karsinogenik tersebut tetap bisa masuk dalam paru-paru (Tirtosastro & Murdayati, 2010). Karbon Monoksida (CO) yang terkandung dalam rokok akan menyebabkan rusaknya pembuluh darah dan meninggikan endapan lemak pada dinding pembuluh

darah yang akan menyebabkan pembuluh darah tersumbat (Tirtosastro & Murdayati, 2010).

Rokok dihubungkan dengan hipertensi dikarenakan rokok dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah. Dua batang rokok dipercaya mampu meningkatkan tekanan darah sebesar 10 mmHg. Seseorang yang menggunakan rokok satu bungkus sehari menjadi 2 kali lebih rentan hipertensi dari pada mereka yang tidak merokok (Price, 2006).

d. Kebiasaan Minum Kopi (Kafein)

Kopi paling merupakan salah satu minuman yang paling digemari dikalangan masyarakat. Kegemaran mengkonsumsi kopi sudah dilakukan turun-temurun semenjak jaman nenek moyang, bahkan dalam setiap jamuan makan baik secara formal maupun non formal sajian kopi tidak pernah terlupakan.

Konsumsi kopi dapat menyebabkan hipertensi. Konsumsi kopi dikatakan dapat menyebabkan kenaikan tekanan darah telah lama menjadi perdebatan (Ayu, 2012). Kopi dapat meningkatkan tekanan darah karena kandungan kafein didalamnya yang dapat meningkatkan tekanan darah (Ayu, 2012). Pengaruh kopi sekecil apapun terhadap tekanan darah akan menimbulkan dampak pada kesehatan masyarakat karena kopi dikonsumsi secara luas di masyarakat (Hasri, Wahiduddin, & Rismayanti, 2012)

Kopi adalah bahan minuman yang banyak mengandung kafein. Kandungan kafein dalam kopi dapat menstimulus jantung untuk bekerja lebih cepat dari normal kerja jantung. Kebiasaan minum kopi didapatkan dalam satu cangkir kopi mengandung kafein sebanyak 75-200 mg kafein. Kebiasaan minum kopi lebih dari 1 cangkir sehari dapat meningkatkan tekanan darah sistoli sebanyak 10 mmHg dan tekanan darah diastolik sekitar 8 mmHg (Santoso, 2006).