

ISSN 2356-265X

# JURNAL KEPERAWATAN

Volume 12. No. 1. Januari 2020

**HUBUNGAN SPIRITUALITAS DENGAN KUALITAS HIDUP LANSIA  
DI POSYANDU LANSIA MELATI DUSUN KARET BANTUL  
YOGYAKARTA**

*Rizqi Ihsani Maulidiyah, Sri Setyowati*

**HUBUNGAN STRES KERJA DENGAN KELELAHAN KRONIS  
PADA PERAWAT DI RUANG RAWAT INAP RSUD WONOSARI**

*Febri Ismail, Supriyadi*

**HUBUNGAN POLA ASUH ORANGTUA DENGAN PERILAKU SULIT  
MAKAN PADA ANAK USIA PRASEKOLAH**

*Indah Sri Rohani, Atik Badi'ah*

**HUBUNGAN TINGKAT KECEMASAN DENGAN TINGKAT  
KEMANDIRIAN ADL (ACTIVITY OF DAILY LIVING) PADA LANSIA**

*Hidayati Indah Sari, Sri Nur Hartiningsih*

**HUBUNGAN KETERPAPARAN PROMOSI SUSU FORMULA DAN  
INISIASI MENYUSUI DINI DENGAN PEMBERIAN ASI EKSLUSIF**

*Nita Dwi Novania, Dian Nur Adkhana Sari*

**MEMBANGUN POLA HIDUP SEHAT LANSIA HIPERTENSI  
DENGAN BEROLAHRAGA**

*Rahmita Nuril Amalia*

**IMPLEMENTATION OF INOVATION MEETING SPIRITUAL NEEDS  
FOR SOUL DISORDERS WITH SPIRITUAL CARE METHOD  
IN RSJ GRHASIA JOGYAKARTA**

*Zetty Wibawa, Laili Nurhidayati*

**ANALISIS DUKUNGAN DAN FUNGSI AFEKTIF KELUARGA  
DENGAN KEBERMAKNAAN HIDUP PADA LANSIA DI DESA  
KEPUHARJO KECAMATAN CANGKRINGAN**

*Eltanina Ulfameyitalia Dewi, Aan Devianto, Desi Ratnasari*

Jurnal  
Keperawatan

Volume 12

Nomer 01

Januari 2020

ISSN : 2356-265X

Diterbitkan oleh UPPM  
Akademi Keperawatan "YKY" Yogyakarta

# SUSUNAN PENGELOLA JURNAL KEPERAWATAN AKPER “YKY” YOGYAKARTA

## **Penasehat:**

Direktur AKPER “YKY” Yogyakarta

## **Penanggung Jawab:**

Dewi Kusumaningtyas (Ketua UPPM)

## **Pimpinan Redaksi:**

Amin Widyasni, A.Md

## **Administrasi & IT:**

Rahmadika Saputra, S.Kom

## **Bendahara:**

Sri Sutanti Lestari

## **Editor:**

Tri Arini, S.Kep., Ns., M.Kep  
(Akper “YKY” Yogyakarta)  
Dewi Murdiyanti PP, M.Kep., Ns., Sp. KMB  
(Akper “YKY” Yogyakarta)  
Dwi Wulan M, S.Kep., Ns., M.Kep  
(Akper “YKY” Yogyakarta)  
Rahmita Nuril A, S.Kep., Ns., M.Kep  
(Akper “YKY” Yogyakarta)  
Yayang Harigustian, S.Kep., Ns., M.Kep  
(Akper “YKY” Yogyakarta)  
Venny Diana, S.Kep., Ns., M.Kep  
(Akper “YKY” Yogyakarta)  
Tenang Aristina, S.Kep., Ns., M.Kep  
(Akper “YKY” Yogyakarta)  
Marsudi (Akper “YKY” Yogyakarta)  
Rusmiyati, A.Md (Akper “YKY” Yogyakarta)  
Dr. Sri Handayani, S.Pd., M.Kes  
(STIKes YO Yogyakarta)  
Widuri, S.Kep, Ns., M.Med., Ed  
(STIKesGunaBangsa Yogyakarta)  
Tri Prabowo, S.Kp., M.Sc  
(Ketua PPNI DI. Yogyakarta)

## **Alamat Redaksi**

Jl. Patangpuluhan Sonosewu Ngestiharjo  
Kasihan Bantul Yogyakarta  
Telp (0274) 450691 Fax (0274) 450691  
Email: akper\_yky@yahoo.com  
Website :

[www.ejournal.akperkyjogja.ac.id/index.php/yky](http://www.ejournal.akperkyjogja.ac.id/index.php/yky)

**Jurnal Keperawatan** mempublikasikan artikel hasil karya ilmiah dalam bidang keperawatan yang meliputi sub bidang keperawatan dasar, keperawatan dewasa, keperawatan anak, keperawatan maternitas, keperawatan gerontik, keperawatan jiwa, keperawatan komunitas, manajemen keperawatan dan pendidikan keperawatan. Jenis artikel yang diterima redaksi adalah hasil penelitian dan ulasan tentang iptek keperawatan (tinjauan kepustakaan dan lembar metodologi).

**Naskah atau manuskrip** yang dikirim ke Jurnal Keperawatan adalah karya asli dan belum pernah dipublikasi sebelumnya. Naskah yang telah diterbitkan menjadi hak milik redaksi dan naskah tidak boleh diterbitkan lagi dalam bentuk apapun tanpa persetujuan dari redaksi. Naskah yang pernah diterbitkan sebelumnya tidak akan dipertimbangkan oleh redaksi.

**Naskah** harus ditulis dalam bahasa Indonesia, dengan judul dan abstrak dalam bahasa Indonesia dan bahasa Inggris dengan format seperti yang tertuang dalam panduan ini. Penulis harus mengikuti panduan di bawah ini untuk mempersiapkan naskah yang akan dikirim ke redaksi. Semua naskah yang masuk akan disunting oleh dua mitra bestari.

## **Format Manuskrips:**

1. Manuskrip ditulis tidak melebihi 2500-3000 kata, jenis huruf Times New Roman dalam ukuran 11 pt dengan 1,25 spasi, ukuran kertas A4, batas tulisan pada margin kiri 4 cm, kanan 3 cm, atas 3 cm, bawah 3 cm
2. Nomor halaman ditulis pada pojok kanan bawah
3. Panjang artikel minimal 8 halaman dan maksimal 15 halaman
4. Setiap halaman diberi nomor secara berurutan dimulai dari halaman judul sampai halaman terakhir.
5. Naskah diketik dan disimpan dalam format RTF (RichText Format) atau Doc

# MEMBANGUN POLA HIDUP SEHAT LANSIA HIPERTENSI DENGAN BEROLAHRAGA

**Rahmita Nuril Amalia**

Staff Dosen Akademi Keperawatan “YKY” Yogyakarta

Email: rahmitanurilamalia@gmail.com

## ABSTRAK

Pada usia lanjut tekanan darah mengalami peningkatan sehingga lansia lebih besar berisiko mengalami hipertensi. Penanganan hipertensi dilakukan bertujuan untuk mencegah terjadinya kecacatan dan kematian. Tujuan dari review tentang lansia hipertensi yang berhubungan dengan olahraga adalah untuk membantu pemikiran dalam menciptakan sebuah alternatif akan aktifitas olahraga yang bermanfaat bagi lansia.

Metode yang digunakan dalam melakukan review adalah menelusuri pustaka secara online menggunakan instrument pencari *Directory Of Open Access Journals*(DOAJ) dan *American Journal of Hipertency*. Kata kunci yang digunakan adalah hipertensi, lansia, dan olahraga. Penelusuran mendapatkan 76 artikel dan setelah penelaahan judul, abstrak artikel serta penelusuran lebih lanjut secara manual daftar pustaka yang relevean didapatkan 12 artikel yang relevan

Dari beberapa jurnal terdapat hasil yang berbeda. Beberapa jurnal menunjukkan tidak ada hubungan olahraga dengan hipertensi di sisi lain menunjukkan hubungan yang signifikan antara olahraga dan hipertensi. Olahraga yang tidak sepenuhnya sesuai dengan mekanisme dibutuhkan untuk lansia dalam mengurangi resiko hipertensi. Mengurangi resiko hipertensi pada lansia dapat dilakukan dengan melakukan aktifitas olahraga yang memperhatikan: kekuatan dan ketahanan otot, kemampuan jantung paru, kelenturan, komposisi lemak, dan keseimbangan.

**Kata kunci** : lansia, hipertensi, olahraga

## PENDAHULUAN

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia nomor 13 tahun 1998 tentang kesejahteraan lanjut usia (pasal 1 ayat 2), lanjut usia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas. Di Indonesia sendiri pada tahun 2000, jumlah lansia meningkat mencapai 9.99% dari seluruh penduduk Indonesia dengan usia harapan hidup 65—70 tahun. Pada tahun 2020 diperkirakan akan mencapai 30 juta orang dengan usia harapan hidup 70—75 tahun (Pratiwi, 2013). Pada tahun 2020, lansia atau penduduk berusia di atas 60 tahun didunia diprediksi mencapai angka lebih dari satu miliar (Ayranci & Ozdag, 2006).

Lansia sebagai kelompok beresiko (population at risk) dan kelompok rentan (vulnerable population) yang berjumlah banyak dan meningkat dari tahun ketahun tentu akan menimbulkan berbagai problem. Masalah yang sering dialami oleh para lansia yaitu hipertensi, oleh sebab itu lansia harus banyak beristirahat ataupun

bergerak tujuannya untuk merangsang kembali sensitifitas dari sel serta pengurangan lemak dan perubahan jaringan otot (Masyudi, 2018). Penurunan kualitas hidup penderita hipertensi pada lansia disebabkan berbagai masalah biopsikososial (Dewi, 2013). Proses menuamerupakan proses dimana terjadi berbagai perubahan pada seluruh sistem tubuh termasuk sistem kardiovaskuler padalansia. Proses initerjadisecarailmiahyang biasanya juga diikuti oleh penyakit utama yaitu hipertensi (Agustina, Sari, dan Savita, 2014). Usia < 45 tahun laki-laki lebih bersesiko mengalami hipertensi daripada perempuan. Namun saat usia > 65 tahun perempuan lebih beresiko mengalami hipertensi. Jadi laki-laki atau perempuan sama-sama memiliki kemungkinan beresiko hipertensi (Prasetyaningrum, 2014). Miller (2011) mengatakan akibat perububahan menua yang terjadi pada gangguan kardiovaskuler antara lain hipertrofi ventrikel sinistra, sel pacemaker berkurang, dan pembuluh darah mengalami kekakuan, vena

menjadi lebih tebal, kehilangan elastisitas, dan lebih berdilatasi, gangguan barorefleks, perubahan mekanisme konduksi jantung, peningkatan tahanan perifer diperkuat juga oleh adanya faktor resiko yakni obesitas, merokok, diet tinggi lemak, dan kurangnya aktivitas fisik

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan sebuah kondisi medis dimana orang yang tekanan darahnya meningkat diatas normal yaitu 140/90 mmHg dan dapat mengalami resiko kesakitan (morbiditas) bahkan kematian (mortalitas) (Agustina, Sari, dan Savita, 2014). Hipertensi adalah tekanan darah tinggi yang abnormal berdasarkan pengukuran tiga kesempatan yang berbeda (Darmojo, 2009). Menurut (Corwin, 2009), hipertensi adalah tekanan darah tinggi yang abnormal dan diukur minimal tiga kali pada waktu yang berbeda. Hipertensi dicirikan dengan peningkatan tekanan darah diastolik dan sistolik yang intermiten atau menetap. Insiden hipertensi meningkat seiring bertambahnya usia (Stockslager, 2008). Hipertensi pada populasi lansia didefinisikan sebagai tekanan darah sistolik 140 mmHg dan tekanan darah diastolik 90 mmHg (JNC VII, 2003). Hipertensi akan berjalan terus menerus seumur hidup dalam tubuh seseorang dan sering tanpa disertai keluhan yang khas selama sebelum terjadi komplikasi pada organ tubuh.

Pada usia lanjut tekanan darah akan cenderung tinggi sehingga lansia lebih besar berisiko mengalami hipertensi. Menurut Riskesdas (2013), sebanyak 25,8% penduduk Indonesia menderita hipertensi (Sari, 2018). Salah satu penyebab kematian pada lansia selain penyakit kanker adalah penyakit pada sistem kardiovaskuler (Anderson & McFarlane, 2011). Secara keseluruhan, 17 juta kematian pertahun disebabkan oleh penyakit kardiovaskuler. Komplikasi hipertensi menyebabkan kematian 9,4 juta diantaranya (WHO, 2013). Di Indonesia, sebanyak 83 per 100 anggota rumah tangga yang

mengalami hipertensi adalah golongan lansia (Tantriyani & Harmilah, 2012).

Hipertensi dapat menyebabkan penyakit jantung, stroke, penyakit jantung koroner, penyakit ginjal, dan demensia sehingga penyakit ini diakui sebagai penyakit yang beresiko (National Institute for Health and Care Excellence [NICE], 2011). Pecahnya pembuluh darah di otak yang menyebabkan stroke dapat dikarenakan oleh Hipertensi yang tidak segera ditangani. Selain itu, juga dapat menyebabkan gagal ginjal, kebutaan, dan gangguan kognitif (WHO, 2013). Penyebab hipertensi adalah keturunan, umur, jenis kelamin, kegemukan (makan berlebih), kurang olahraga, stres, konsumsi garam berlebih. Selain itu, terdapat pengaruh lainnya yaitu merokok, konsumsi alkohol, minum obat-obatan (Magdalena 2015). Perubahan sistem kardiovaskuler merupakan penyakit utama yang menyebabkan lansia mengidap penyakit seperti hipertensi, penyakit jantung koroner, jantung pulmonik, kardiomiopati, stroke, dan gagal ginjal. Perubahan tersebut juga terjadi di negara maju di dunia (Fatmah, 2010).

Penderita lansia hipertensi umumnya disebabkan karena tidak rutin berolah raga. (Agustina, Sari, dan Savita, 2014). Hipertensi pada lansia bisa disebabkan karena gaya hidup seperti merokok dan jarang berolahraga (Arif. 2013). Upaya mencegah terjadinya kecacatan dan kematian dilakukan dengan penanganan hipertensi dengan mencapai dan mempertahankan tekanan darah di bawah 140/90 mmHg (Pangestu, 2017). Terapi farmakologis dan non farmakologis merupakan cara penanganan yang dilakukan untuk mengobati hipertensi (Suzanne, 2013).

Aktivitas fisik juga dapat menurunkan risiko penyakit diabetes, hipertensi dan penyakit jantung koroner. Selain itu, aktivitas fisik juga bermanfaat fisiologis, psikologi maupun sosial, aktivitas fisik dapat meningkatkan kapasitas kekuatan, fleksibilitas dan keseimbangan (Kowalski, 2010).

Ada beberapa penanganan hipertensi menurut Susilo & Wulandari (2011) dalam Hermanto (2014) yaitu mengatasi keadaan obesitas atau menurunkan berat badan, mengurangi asupan garam ke dalam darah, menciptakan keadaan rileks seperti meditasi, yoga, atau hypnosis yang mengontrol sistem saraf untuk mengendalikan tekanan darah, melakukan olah raga secara rutin, berhenti merokok, dan berhenti mengonsumsi alkohol. Seseorang dengan aktivitas fisik yang kurang, memiliki kecenderungan 30-50% terkena hipertensi daripada mereka yang aktif melakukan kegiatan. Peningkatan intensitas aktivitas fisik, 30-45 menit per hari, penting dilakukan sebagai strategi untuk pencegahan dan pengelolaan hipertensi. Aktivitas fisik yang mampu membakar 800-1000 kalori akan meningkatkan *High Density Lipoprotein* (HDL) sebesar 4,4 mmHg (Santoso, 2013).

Gerakan tubuh yang dihasilkan oleh otot rangka yang memerlukan pengeluaran energi merupakan pengertian dari aktivitas fisik (Iswahyuni, 2017). Gerakan tubuh yang dihasilkan oleh otot rangka yang memerlukan pengeluaran energi merupakan pengertian dari aktivitas fisik. Faktor risiko penyakit kronis yang menyebabkan kematian secara global disebabkan kurangnya aktivitas fisik (Iswahyuni, 2017). Aktivitas fisik adalah setiap gerakan tubuh yang meningkatkan pengeluaran tenaga/ energi dan pembakaran energi. Aktivitas fisik dikategorikan cukup apabila seseorang melakukan latihan fisik atau olah raga selama 30 menit setiap hari atau minimal 3-5 hari dalam seminggu (Kemenkes RI, 2012)

Fatimah (2010) berpendapat bahwa lansia dapat mempertahankan bahkan dapat meningkatkan derajat kesehatannya dengan cara melakukan aktivitas fisik. Karena aktivitas fisik sangat penting perannya terutama bagi lansia, akan tetapi lansia memerlukan beberapa penyesuaian dalam melakukan aktivitas fisik

sehari-hari dikarenakan keterbatasan fisik yang dimiliki lansia akibat bertambahnya usia serta perubahan dan penurunan fungsi fisiologis. Wardani & Roosita, (2008) mengatakan bahwa dengan melakukan aktivitas fisik yang terukur, benar dan teratur dapat meningkatkan derajat kesehatan dan kebugaran jasmani juga mengurangi resiko terjadinya penyakit tidak menular (PTM). Kushartanti (2006) berpendapat bahwa seseorang akan memiliki indeks masa tubuh yang normal apabila melakukan aktivitas fisik. Tidak hanya itu, aktivitas fisik juga memberi dampak bagi seseorang menjadi lebih tenang dan lebih kuat menghadapi stress.

Manfaat dari aktivitas fisik memperlambat arterosklerosis, menurunkan risiko serangan jantung dan stroke. Aktivitas fisik dapat meningkatkan aliran darah ke jantung, menjaga elastisitas arteri dan fungsi arterial (Kowalski, 2010). Manfaat lain dari aktivitas fisik dapat mencegah kenaikan tekanan darah tinggi yang dapat menyebabkan stroke. Analisa menyebutkan, berjalan kaki dapat menurunkan tekanan darah pada orang dewasa sekitar 2 % (Fitriana, 2007). Aktivitas fisik dengan berjalan kaki dan senam lansia terbukti meningkatkan kualitas hidup secara fisik dan mental dengan dilakukannya secara teratur (Haskell et al, 2007). Hal tersebut terbukti dengan penelitian yang menyatakan bahwa hubungan antara senam lansia berpengaruh terhadap aktivitas sehari-hari (Aisah, 2014).

Aktivitas fisik yang dilakukan tidak harus berat yang perlu diperhatikan aktivitas dilakukan minimal 3 sampai 4 kali dalam seminggu dengan waktu minimal 30 menit. Aktivitas bisa dilakukan dengan berjalan kaki di pagi hari sambil menikmati pemandangan atau alam sekitar (Pudiastuti 2013). Kesibukan bekerja dan faktor usia menjadikan rendahnya frekuensi latihan jasmani. Berkurangnya massa otot pada faktor usia dan kegemukan dirasa menjadikan seseorang kesulitan untuk

melakukan aktivitas jasmani dengan frekuensi yang dianjurkan.

Olahraga yang dilakukan dengan optimal dapat meningkatkan kebutuhan energi oleh sel, jaringan, dan organ tubuh. Proses pada saat melakukan aktivitas olahraga dapat meningkatkan volume sekuncup aliran darah vena yang menyebabkan peningkatan curah jantung sehingga tekanan darah arteri meningkat. Terjadinya penurunan tekanan darah oleh aktivitas olahraga adalah dengan peningkatan tekanan darah arteri yang berdampak pada penurunan aktivitas pernafasan dan otot rangka menyebabkan aktivitas saraf simpatis menurun, kecepatan denyut jantung menurun, volume sekuncup menurun, vasodilatasi arteriol vena, mengakibatkan penurunan curah jantung dan resistensi perifer total (Sherwood, 2005). Olahraga sebaiknya dilakukan secara rutin yaitu 3 (tiga) kali dalam seminggu dengan durasi minimal 30 menit (Fatmah, 2010).

Tujuan penelitian ini adalah untuk membantu pemikiran dalam menciptakan sebuah alternatif akan aktifitas olahraga yang bermanfaat bagi lansia.

## METODE PENELITIAN

Prosedur pencarian literatur untuk mengetahui dan menjawab masalah hipertensi pada lansia tersebut adalah dengan menelusuri pustaka secara *online* menggunakan instrumen pencari *Directory Of Open Access Journals* (DOAJ) dan *American Journal of Hypertension*. Kata kunci yang digunakan adalah hipertensi, lansia, dan olahraga. Penelusuran lebih lanjut dilakukan secara manual pada daftar pustaka yang relevan.

Penelusuran mendapatkan 76 artikel dan setelah penelaahan judul, abstrak artikel serta penelusuran lebih lanjut secara manual daftar pustaka yang relevean didapatkan 12 artikel yang relevan.

## HASIL PENELITIAN

Dari beberapa jurnal yang telah dianalisis, terdapat beberapa perbedaan yang masih perlu dikaji lebih mendalam lagi terkait dengan perbedan-perbedaan yang terjadi. Beberapa peneliti mengungkapkan tidak ada hubungan antara aktifitas fisik dengan hipertensi, tetapi beberapa penelitian mengungkapkan ada hubungan antara aktifitas fisik dengan hipertensi.

Tidak ada hubungan antara aktivitas olahraga dengan kadar kolesterol dan hipertensi. Kelebihan kolesterol akibat sering mengonsumsi makanan yang mengandung tinggi kolesterol dan kurangnya aktivitas fisik bisa menyebabkan gangguan pada sistem transportasi darah baik secara langsung dan tidak langsung (Magdalena, 2015), tidak terdapat hubungan antara olahraga dengan hipertensi (Agustina, Sari, dan Savita, 2014). Penelitian Rachman (2011) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan bermakna antara olahraga dengan hipertensi pada lansia. Kebiasaan olahraga tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan tekanan darah (Wulandari, 2015).

Penelitian di atas tidak sejalan dengan penelitian sebagai berikut: Terdapat hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dengan tekanan darah sistolik lansia dengan nilai *Correlation Coefficient* -0,335 yang artinya semakin tinggi aktivitas fisik maka semakin rendah tekanan darah (Sari, 2018). Penelitian (Budiono, 2015) pada lanjut usia di Desa Ngabean, Kebumen dengan hasil penelitian ada hubungan antara aktivitas fisik dengan status kesehatan hipertensi pada lanjut usia. Paruntu dan Rumagit (2015) menyebutkan ada hubungan yang bermakna antara aktivitas fisik dengan tekanan darah pada lansia. Arif (2013) menyatakan bahwa olahraga memiliki hubungan yang searah dengan hipertensi. Penelitian ini sejalan dengan penelitian terkait yang dilakukan oleh Mulyati (2011) yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara aktifitas fisik dengan

kejadian hipertensi, yaitu sebanyak 64,4% responden yang memiliki aktivitas fisik ringan menderita hipertensi, sedangkan 100% responden yang beraktifitas fisik sedang tidak hipertensi. Mahmudah (2015), menjelaskan ada hubungan yang signifikan antara tingkat aktifitas fisik dan hipertensi. Semakin aktif aktifitas fisiknya semakin normal tekanan darah baik pada hipertensi sistolik maupun diastolik, dan semakin tidak aktif aktifitas fisiknya semakin tinggi tekanan darah baik pada hipertensi sistolik maupun diastolik (Iswahyuni, 2017). Terdapat pengaruh senam hipertensi terhadap tekanan darah lansia di Panti Wredha Panjang Surakarta (Hernawan, 2017).

Penelitian yang dilakukan terhadap pria paruh baya dan lansia membuktikan bahwa dapat menurunkan resiko keseluruhan timbulnya Diabetes Melitus 40 % dengan aktivitas fisik yang hanya terdiri atas latihan setidaknya seminggu sekali. Penurunan terbanyak didapatkan pada pria dengan kelebihan berat badan. Aktifitas fisik yang dilakukan secara teratur terbukti dapat meningkatkan fungsi kardiovaskuler, memperlambat kehilangan fungsional tubuh pada lansia, memperlambat timbulnya gangguan metabolisme pada proses menua, respirasi (Afiradi, 2008).

## PEMBAHASAN

Teori yang dikemukakan oleh Smeltzer dan Bare (2002) yaitu salah satu faktor resiko hipertensi yang dapat dirubah (modifiabel) adalah inaktivitas fisik seperti kurang olahraga.

Tidak terdapatnya hubungan antara olahraga dengan hipertensi karena olahraga yang dilakukan lansia masih belum sepenuhnya dengan mekanisme yang baik. Pada saat mereka melakukan olahraga, jenis, waktu, intensitas serta frekuensinya kurang tepat atau terlalu lama sehingga tidak sesuai dengan standar kesehatan. Bahaya akan olahraga yang dilakukan tidak sesuai dengan mekanisme

yang baik akan sangat berbahaya untuk lansia, mengingat lansia sangat rentan akan cedera dan fungsi fisiologis tubuh mulai menurun.

Lansia harus banyak beristirahat dan bergerak tujuannya untuk merangsang kembali sensitifitas dari sel serta pengurangan lemak dan perubahan jaringan otot. Dalam berolahraga sebaiknya memenuhi komponen kesegaran yang berhubungan dengan kesehatan (*Health related*) yang terdiri dari: kekuatan otot dan ketahanan otot, ketahanan jantung paru, komposisi lemak tubuh, kelentukan, keseimbangan. Komponen kesegaran jasmani, biomotor yang perlu dikembangkan dan perhatian untuk mengurangi ketidakmampuan lansia adalah : (1) Kekuatan dan ketahanan otot, pada proses menua akan terjadi penurunan masa dan kekuatan otot. Untuk mengurangi penurunan fungsi otot, maka memberikan rangsangan terhadap sejumlah otot-otot besar pada lansia mutlak dilakukan. Lansia yang memiliki otot kuat akan mengurangi resiko jatuh, akibat kelemahan otot terutama otot penunjang berat badan. Pelatihan ditujukan terutama pada otot-otot besar dan berfungsi pada proses keseimbangan, (2) Ketahanan jantung paru, atau dikenal dengan ketahanan kardiovaskuler. Penurunan fungsi kardiovaskuler akan berdampak terhadap kalori intake, oksigen dan jaringan. Pemberian latihan yang teratur pada lansia akan mengurangi resiko timbulnya penyakit jantung dan pembuluh darah. (3) komposisi lemak tubuh pada lansia memiliki kecenderungan berlebih. Menjadikan komposisi ideal akan mengurangi terjadinya kelainan degeneratif. Turunya berat badan otomatis akan mengurangi beban sendi lutut, begitu juga turunya kadar kolesterol, (4) Kelentukan pada lansia sebaiknya terus dilatih untuk memperluas ruang gerak sendi. (5) keseimbangan sebaiknya tetap dilatihkan pada lansia, penyebab sering lansia jatuh adalah karena masalah keseimbangan.

## SIMPULAN

Berdasarkan beberapa jurnal terdapat hasil yang berbeda. Beberapa jurnal menunjukkan tidak ada hubungan olahraga dengan hipertensi di sisi lain menunjukkan hubungan yang signifikan antara olahraga dan hipertensi. Olahraga yang tidak sepenuhnya sesuai dengan mekanisme dibutuhkan untuk lansia dalam mengurangi resiko hipertensi. Mengurangi resiko hipertensi pada lansia dapat dilakukan dengan melakukan aktifitas olahraga yang memperhatikan: kekuatan dan ketahanan otot, kemampuan jantung paru, kelentukan, komposisi lemak, dan keseimbangan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Afriward. 2009. Program Latihan Bagi Kelompok Lansia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, September 2008 - Maret 2009, Vol. 3, No. 1
- Agustina, S., Sari, S., Savita, R. 2014. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Hipertensi Pada Lansia di Atas Umur 65 Tahun *Jurnal Kesehatan Komunitas*, Vol. 2, No. 4, Mei 2014
- Aisah, S. 2001. Pengaruh senam lansia terhadap aktifitas sehari-hari pada lansia di Desa Mijen Ungaran Kelurahan Gedanganak Kecamatan Ungaran Timur. Skripsi. <http://perpuswu.web.id/karyailmiah/documents/3815.pdf>. diakses 1 Juni 2016.13.14.
- Arif D, Rusnoto, Hartinah D. 2013. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada lansia di Pusling Desa Klumpit UPT Puskesmas Gribig Kabupaten Kudus. *JIKK* 4:18-34.
- Budiono. 2015. Hubungan Antara Aktifitas Fisik dengan Status Kesehatan Hipertensi di Desa Ngabean, Kecamatan, Mirit, Kabupaten Kebumen. Skripsi. Kebumen : STIKES Muhammadiyah Gombang
- Corwin, Elizabeth. J. (2009). *Patofisiologi: Buku Saku*, alih bahasa Nike Budhi Subekti; editor edisi bahasa Indonesia, Egi Komara Yudha edisi ke-3. Jakarta: EGC
- Darmojo, R. Boedhi. 2009. *Geriatric (Ilmu Kesehatan Usia Lanjut)* edisi ke-4. Jakarta: Balai Penerbit FKUI
- Dewi, R. P. 2013. Gambaran Kualitas Hidup Pada Lansia Dengan Normotensi Dan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Gianyar I Periode Bulan November Tahun 2013
- Fatimah. 2010. *Gizi Usia Lanjut*. Jakarta : Erlangga
- Fitrina Y. 2014. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Usia Lanjut Di Wilayah Kerja Puskesmas Kebun Sikolos Kecamatan Padang Panjang Barat Tahun 2014. 'AFIYAH. 2014;1(2).
- Haskell WL, Lee IM, Pate RR, Powell, Blair SN, Franklin BA, et al. 2007. Physical activity and public health: updated recommendation for adults from the american college of sport medicine and the american heart college of sports medicine and the american heart association, 14, 23 -34.
- Harries M, et.al, editors, *OxfordTextbook of Sports Medicine* 2nd ed. Oxford: University press; p.787-814
- Morrow JR, et.al. *Measurement and Evaluation in Human Performance*. NewYork: HumanKinetics; p. 222-271
- Hermanto, Jeri. 2014. Pengaruh Pemberian Meditasi Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi Di Unit Sosial Rehabilitasi Pucang Gading Semarang. *Jurnal Keperawatan*. [http://web.unair.ac.id/admin/file/f\\_66363\\_Jurnal\\_Keperawatan\\_PENGARUH\\_PEMBERIAN\\_ME.pdf](http://web.unair.ac.id/admin/file/f_66363_Jurnal_Keperawatan_PENGARUH_PEMBERIAN_ME.pdf) (Diakses pada 09 Mei 2016).
- Hernawan, T. 2017. Pengaruh Senam Hipertensi Lansia Terhadap Penurunan Tekanan Darah Lansia Dengan Hipertensi Di Panti Wreda Darma Bhakti Kelurahan Pajang Surakarta *Jurnal Kesehatan*, ISSN 1979-7621, Vol. 10, No. 1. Juni 2017



- Indarwati, Nova. 2012. Hubungan antara Kualitas Tidur Mahasiswa yang Mengikuti UKM dan Tidak Mengikuti UKM pada Mahasiswa Reguler Fakultas Ilmu Keperawatan. Skripsi. Depok: Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia.
- Iswahyuni, S. 2017. Hubungan Antara Aktifitas Fisik Dan Hipertensi Pada Lansia Jurnal Profesi, Volume 14, Nomor 2 Maret 2017
- JNC VII. 2003. The Seventh Report of The Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation and Treatment of High Blood Pressure. JAMA
- Kemendes RI. 2012. Pedoman Pencegahan dan Penanggulangan Kegemukan dan Obesitas pada Anak Sekolah. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.
- Kowalski, R. 2010. Terapi Hipertensi. Bandung: Mizan Pustaka
- Kushartanti. 2006. Pengaruh latihan range of motion (ROM) terhadap fleksibilitas sendi pada lansia di Panti Wreda Wening Wardoyo Ungaran. Jurnal Media Ners. 15-7:.
- Magdalena. 2015. Hubungan Asupan Serat, Kolesterol, Natrium Dan Olahraga Dengan Kadar Kolesterol Dan Hipertensi Pada Lansia Medical Laboratory Technology Journal
- Mahmudah, S., Maryusman, T., Arini, F, A., dan Malkan, I. 2015. Hubungan Gaya Hidup Dan Pola Makan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Kelurahan Sawangan Baru Kota Depok Tahun 2015 Journal. Biomedika, Volume 7 Nomor 2, Agustus 2015
- Masyudi. 2018. Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Lansia Dalam Mengendalikan Hipertensi Jurnal AcTion: Aceh Nutrition Journal, Mei 2018; 3(1): 57-64
- Muliyati, H. Syam, A. Sirajuddin, S. 2011. Hubungan pola konsumsi natrium dan kalium serta aktifitas fisik dengan kejadian hipertensi pada pasien rawat jalan di RSUP DR. Wahidin Sudirohusodo Makassar. Media Gizi Masyarakat Indonesia, vol.1, no.1, Agustus 2011, hlm.46-51.
- Pangestu, B. 2017. Efektifitas Yoga Ketawa terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Lansia dengan Hipertensi Derajat II di Panti Wredha Salib Putih Salatiga Jurnal Kesehatan, Volume VIII, Nomor 3, November 2017, hlm 396-403
- Paruntu, OL & Rumangit, FA. 2015. Hubungan Aktivitas Fisik, Status Gizi, dan Hipertensi pada Pegawai di Wilayah Kecamatan Tomoton Utara. Jurnal Gizi DO. Vol. 7 No. 1
- Prasetyaningrum, YI. 2014. Hipertensi bukan untuk ditakuti. Jakarta: Fmedia (Imprint Agro Media Pustaka).
- Pratiwi, C. U. 2013. Pola Konsumsi Pangan, Aktivitas Fisik, Riwayat Penyakit, Riwayat Demensia Keluarga, Dan Kejadian Demensia Pada Lansia Di Panti Werdha Tresna Bogor Jurnal Gizi dan Pangan, Juli 2013, 8(2): 129—136
- Pudiastuti RD. 2013. Penyakit-Penyakit Mematikan. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Santoso, AP. 2013. Hubungan Antara Aktivitas Fisik dan Asupan Magnesium dengan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi Rawat Jalan RSUD Dr. Moewardi di Surakarta. Skripsi. Surakarta: UMS
- Sari, Kusudaryati, Noviyanti. 2018. Hubungan Kualitas Tidur dan Aktivitas Fisik dengan Tekanan Darah pada Lansia di Posyandu Lansia Desa Setrorejo Media Publikasi Penelitian; 2018; Volume 15; No 2.
- Sherwood, L. 2005. Fisiologi kedokteran: dari Sel ke Sistem. Jakarta: EGC.
- Stockslager, Jaime. (2008). Asuhan Keperawatan Gerontik, Edisi 2. Jakarta: EGC
- Suzanne CS. 2001. Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth. Volume 2, Edisi 8. Jakarta: EGC.

- Wardani, NEJ. & K. Roosita. 2008. Aktivitas Fisik, Asupan Energi dan Produktivitas Kerja Pria Dewasa: Studi Kasus di Perkebunan Teh Malabar PTPN VIII Bandung, Jawa Barat. *Jurnal Gizi dan Pangan*, 3 (2), hal. 71-78.
- Wulandari, Madanijah. 2015. Gaya Hidup, Konsumsi Pangan, Dan Hubungannya Dengan Tekanan Darah Pada Lansia Anggota Posbindu. *Journal. Gizi Pangan*, Volume 10, Nomor 2, Juli 2015
- WHOQOL Group. Development of the WHOQOL: Rationale and current status. *Int J Mental Health* 1994;23:24-56

