

HUBUNGAN ANTARA PERILAKU OLAHRAGA, STRESS DAN POLA MAKAN DENGAN TINGKAT HIPERTENSI PADA LANJUT USIA DI POSYANDU LANSIA KELURAHAN GEBANG PUTIH KECAMATAN SUKOLILO KOTA SURABAYA

Kiki Mellisa Andria

Departemen Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga Surabaya
e-mail: kikimelisa65@yahoo.com

Abstract: *The elderly will be many setbacks organs occurrence, therefore elderly susceptible diseases such as hypertension. Common elderly hypertension is systolic hypertension if the systolic pressure ≥ 140 mmHg and diastolic pressure < 90 mmHg. This study uses cross-sectional approach by taken sample used simple random sampling and got 107 elderly. The independent variable was exercise behavior; stress and diet while the dependent variable was the rate of hypertension in elderly. The results showed, the elderly who suffer from hypertension with less exercise as many as 45.79%, and less resistant to stress as many as 39.25%. Most of elderly consumed foods that cause hypertension such as salt, sugar, and foods that contain fat. Testing with Chi-square test showed exercise behavior and stress have significant relationship with the occurrence of hypertension in the elderly, obtained $p = 0.000$ ($p < 0.05$) for exercise behavior and $p = 0.047$ ($p < 0.05$) for stress behavior. The conclusion is, there is a relationship among exercise behavior; stress and diet with the level of hypertension in the elderly at posyandu lansia kelurahan gebang putih kecamatan sukolilo Surabaya. Active participation of the community is expected include volunteers and families to determine the success of the posyandu lansia's program.*

Keywords: *Exercise, stress, diet, level of hypertension in the elderly*

Abstrak: Pada lansia akan terjadi berbagai kemunduran organ tubuh, oleh sebab itu lansia mudah sekali terkena penyakit seperti hipertensi. Hipertensi yang sering terjadi pada lansia adalah hipertensi sistolik yaitu jika tekanan sistolik ≥ 140 mmHg dan tekanan diastolik < 90 mmHg. Penelitian analitik ini menggunakan rancangan cross sectional. Populasinya adalah 144 lansia dengan mengambil sampel secara simple random sampling sehingga didapat sampel sejumlah 107 lansia. Variabel bebas adalah perilaku olahraga, stres dan pola makan sedangkan variabel tergantung adalah tingkat hipertensi pada lansia. Hasil penelitian menunjukkan jumlah lansia yang menderita hipertensi dengan tingkat olahraga yang kurang sebesar 45,79%, dan kurang kebal terhadap stres sebesar 39,25%. Lansia sebagian besar mengonsumsi makanan yang menyebabkan hipertensi seperti garam, gula, serta makanan yang mengandung lemak. Pengujian dengan uji Chi-square menunjukkan perilaku olahraga dan stres mempunyai hubungan bermakna dengan terjadinya hipertensi pada lansia, diperoleh $p = 0,000$ ($p < 0,05$) untuk perilaku olahraga dan $p = 0,047$ ($p < 0,05$) untuk perilaku stres. Kesimpulannya adalah ada hubungan antara perilaku olahraga dan stres dengan tingkat hipertensi pada lansia di posyandu lansia kelurahan Gebang Putih kecamatan Sukolilo kota Surabaya. Partisipasi aktif masyarakat meliputi kader dan keluarga diharapkan menentukan keberhasilan program posyandu lansia.

Kata kunci: olahraga, stres, diet, tingkat hipertensi lanjut usia

PENDAHULUAN

Semakin bertambah umur seseorang semakin banyak pula penyakit yang muncul dan sering diderita khususnya pada lansia atau lanjut usia. Pada usia lanjut akan terjadi berbagai kemunduran pada organ tubuh,

oleh sebab itu para lansia mudah sekali terkena penyakit seperti hipertensi.

Hipertensi atau penyakit “darah tinggi” merupakan kondisi ketika seseorang mengalami kenaikan tekanan darah baik secara lambat atau mendadak. Diagnosis hipertensi ditegakkan jika tekanan darah sistol seseorang menetap pada 140 mmHg atau lebih. Nilai tekanan darah yang paling ideal adalah 115/75 mmHg (Agoes, 2011).

Data WHO tahun 2000 menunjukkan, di seluruh dunia sekitar 972 juta orang atau 26,4% penghuni bumi mengidap hipertensi dengan perbandingan 26,6% pria dan 26,1% wanita. Angka ini kemungkinan akan meningkat menjadi 29,2% di tahun 2025. Dari 972 juta pengidap hipertensi, 333 juta berada di negara maju dan 639 sisanya berada di negara sedang berkembang, termasuk Indonesia (Suhadak, 2010).

Angka kejadian hipertensi pada lansia di Indonesia dari hasil survei kesehatan rumah tangga tahun 1995 di Jakarta, menunjukkan tekanan darah tinggi cukup tinggi yaitu 83 per 1000 anggota rumah tangga. Di Poli Geriatri RSUD Dr. Soetomo pada tahun 2005 jumlah kasus hipertensi pada lansia sebanyak 55,9%.

Banyak faktor yang berperan untuk terjadinya hipertensi meliputi risiko yang tidak dapat dikendalikan (mayor) dan faktor risiko yang dapat dikendalikan (minor). Faktor risiko yang tidak dapat dikendalikan (mayor) seperti keturunan, jenis kelamin, ras dan usia. Sedangkan faktor risiko yang dapat dikendalikan (minor) yaitu obesitas, kurang olah raga atau aktivitas, merokok, minum kopi, sensitivitas natrium, kadar kalium rendah, alkoholisme, stress, pekerjaan, pendidikan dan pola makan (Suhadak, 2010).

Penyakit hipertensi akan menjadi masalah yang serius, karena jika tidak ditangani sedini mungkin akan berkembang dan menimbulkan komplikasi yang berbahaya seperti terjadinya penyakit jantung, gagal jantung kongestif, stroke, gangguan penglihatan, dan penyakit ginjal.

Hipertensi dapat dicegah dengan menghindari faktor penyebab terjadinya hipertensi dengan pengaturan pola makan, gaya hidup yang benar, hindari kopi, merokok dan alkohol, mengurangi konsumsi garam yang berlebihan dan aktivitas yang cukup seperti olahraga yang teratur (Dalimartha, 2008).

Studi ini menganalisis hubungan antara perilaku olahraga, stres dan pola makan dengan tingkat hipertensi pada lanjut usia di posyandu lansia kelurahan Gebang Putih kecamatan Sukolilo kota Surabaya.

METODE

Penelitian yang dilaksanakan tergolong penelitian analitik dengan menggunakan pendekatan kuantitatif. Populasi dalam studi ini adalah para lansia di dua posyandu lansia dengan besar populasi 144 lansia dan menggunakan rancangan *cross sectional*. Cara pengambilan sampel dengan cara *Simple Random Sampling* sehingga didapatkan sampel sejumlah 107 lansia.

Lokasi yang diambil dalam studi ini adalah di posyandu lansia kelurahan Gebang Putih kecamatan Sukolilo kota Surabaya dan waktu penelitian yaitu bulan September 2012 sampai Juni 2013.

Teknik pengumpulan data menggunakan data primer yang diperoleh peneliti melalui wawancara langsung dengan responden dengan menggunakan beberapa alat bantu antara lain kuesioner, tensimeter, *food frequency questionnaire*, alat ukur kekebalan stress. Data sekunder diperoleh dari buku KMS lansia di posyandu lansia kelurahan Gebang Putih kecamatan Sukolilo kota Surabaya. Data hasil wawancara diolah dengan menggunakan komputer dengan uji statistik .

HASIL

Kelurahan Gebang Putih mempunyai posyandu lansia sebanyak tiga posyandu yaitu Posyandu Dewanata 1 terletak di RW 3 Asempayun, posyandu Dewanata 2 terletak di RW 1 dan 2 Gebang dan posyandu Arrohim terletak di RW 4 Kejawan.

Karakteristik responen berdasarkan umur, jenis kelamin, pekerjaan, status dalam keluarga

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa sebagian besar lansia hipertensi yaitu sebesar 54,2% dan sebagian kecil prahipertensi yaitu 22,42%. Untuk distribusi olahraga paling banyak berolahraga kurang yaitu 68,22% dan paling sedikit berolahraga sedang sebanyak 0,93%. Distribusi stres paling banyak kurang kebal terhadap stress yaitu 63,55% dan paling sedikit kebal terhadap stress yaitu 36,44%.

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa pola makan yang sering dikonsumsi harian oleh lansia untuk jenis

makanan pokok adalah nasi dan jagung. Lauk pauk paling banyak adalah tahu, tempe, telur, ayam, ikan laut, ikan teri/asin dan ikan tawar. Sayuran paling banyak adalah bayam, kangkung, daun singkong dan kacang panjang. Buah paling banyak adalah pisang dan pepaya. Susu paling banyak adalah susu bubuk. Jajanan paling banyak adalah kerupuk, gorengan, ubi rebus dan biskuit kemudian yang terakhir untuk jenis lainnya paling banyak adalah garam, gula dan sirup.

Hubungan antara tingkat olahraga dengan tingkat hipertensi pada lansia di posyandu lansia

Hasil studi menunjukkan bahwa sebagian besar lansia menderita hipertensi dan berolahraga kurang dengan jumlah sebesar 45 lansia. Hasil analisis berikutnya berdasarkan uji *Chi-square* dengan tingkat signifikansi 5% terdapat hubungan antara variabel independent dan dependent dengan $n = 107$ didapatkan $X^2 = 21,101$ dan $p \text{ value} = 0,000$ di mana $p < 0,05$. Sehingga dapat disimpulkan H_0 diterima yang artinya ada hubungan antara perilaku olahraga dengan tingkat hipertensi pada lansia di posyandu.

Hasil studi pada Tabel 6 menunjukkan bahwa sebagian besar lansia menderita hipertensi kurang kebal terhadap stres dengan jumlah sebesar 42 lansia. Hasil analisis berikutnya berdasarkan uji *Chi-square* dengan tingkat signifikansi 5% terdapat hubungan antara variabel independent dan dependent dengan $n = 107$ didapatkan $X^2 = 6,104$ dan $p \text{ value} = 0,047$ di mana $p < 0,05$. Sehingga dapat disimpulkan H_0 diterima yang artinya ada hubungan antara perilaku stres dengan tingkat hipertensi pada lansia di Posyandu.

PEMBAHASAN

Tingkat hipertensi

Banyak faktor yang berperan untuk terjadinya hipertensi meliputi risiko yang tidak dapat dikendalikan (mayor) dan faktor risiko yang dapat dikendalikan (minor). Faktor risiko yang tidak dapat dikendalikan (mayor) seperti keturunan, jenis kelamin, ras dan usia. Sedangkan faktor risiko yang dapat dikendalikan (minor) yaitu obesitas, kurang olah raga atau aktivitas, merokok, minum kopi, sensitivitas natrium, kadar kalium

Tabel 1. Tabel Distribusi Silang tentang Hubungan Perilaku Olahraga dengan Tingkat Hipertensi pada Lansia di Posyandu Lansia

Olahraga	Tingkat Hipertensi		
	Tidak Hipertensi	Pra hipertensi	Hipertensi
Kurang	9	15	45
Sedang	1	0	0
Baik	15	9	9
	25	15	58

Uji Person Sig 2- sided (p)
 Chi-Square(X^2): = 0,000
 21,101

Tabel 2. Tabel Distribusi Silang tentang Hubungan Perilaku Stres dengan Tingkat Hipertensi pada Lansia di Posyandu Lansia pada Bulan Mei Tahun 2013

Stres	Tingkat Partisipasi		
	Tidak Hipertensi	Prahipertensi	Hipertensi
Kurang Kebal terhadap stres	11	15	42
Kebal terhadap stress	14	9	16
Jumlah	25	24	58

Uji Person: Sig
 Chi-Square(X^2) 2-sided (p)
 6,104 = 0,047

rendah, alkohollisme, stres, pekerjaan, pendidikan dan pola makan (Suhadak, 2010).

Faktor usia sangat berpengaruh terhadap hipertensi karena dengan bertambahnya umur maka semakin tinggi mendapat risiko hipertensi. Kejadian hipertensi makin meningkat dengan bertambahnya usia. Hal ini sering disebabkan oleh perubahan alamiah di tubuh yang mempengaruhi jantung, pembuluh darah dan hormon. Hipertensi pada usia kurang dari 35 tahun akan menaikkan insiden penyakit arteri koroner dan kematian prematur (Suhadak, 2010). Hal ini Sesuai dengan data di lapangan kebanyakan responden lansia yang mengalami hipertensi berumur ≥ 60 tahun.

Sebagian besar responden yang mengalami hipertensi yaitu sebesar 54,2% dan sebagian kecil responden prahipertensi yaitu sebesar 22,42%. Kemudian dari 54,2% orang yang mengalami hipertensi tersebut 35,51% berumur ≥ 60 tahun dan semuanya berjenis kelamin perempuan. Hal ini sesuai dengan faktor penyebab hipertensi di antaranya yaitu faktor usia dan jenis kelamin.

bahwa faktor yang mempengaruhi penuaan adalah status kesehatan. Berbagai penyakit menahun pada organ dalam sehingga dapat mempercepat proses penuaan pada kulit karena gangguan pada sel alat tubuh. Misalnya DM (diabetes mellitus), arterio sklerosis (dinding pembuluh darah yang kaku dan menyebar) dan penyakit turunan seperti hipertensi (Suhadak, 2010).

Hipertensi ini sering ditemukan pada lansia. Sejalan dengan bertambahnya usia, hampir setiap orang mengalami kenaikan tekanan darah, tekanan sistolik terus meningkat sampai usia 80 tahun dan tekanan diastolik terus meningkat sampai usia 55-60 tahun, kemudian berkurang secara perlahan atau bahkan menurun drastis.

Selain faktor usia, faktor jenis kelamin juga berpengaruh terhadap hipertensi seperti yang telah dijelaskan sebelumnya dari semua lansia yang terkena hipertensi kebanyakan semuanya berjenis kelamin perempuan. Laki-laki memiliki peluang lebih besar untuk mengembangkan tekanan darah tinggi dari pada wanita. Akan tetapi wanita juga berada pada risiko yang tinggi

pula. Pada usia 45–64, baik pria maupun wanita memiliki tingkat risiko yang sama. Jenis kelamin sangat erat kaitannya terhadap terjadinya hipertensi di mana pada laki-laki penyakit hipertensi lebih tinggi sering terjadi pada masa muda sedangkan pada wanita lebih tinggi setelah umur 55 tahun, ketika seorang wanita mengalami menopause.

Hubungan perilaku olahraga dengan tingkat hipertensi lansia

Aktivitas atau olahraga sangat mempengaruhi terjadinya hipertensi, di mana pada orang yang kurang aktivitas akan cenderung mempunyai frekuensi denyut jantung lebih tinggi sehingga otot jantung akan harus bekerja lebih keras pada tiap kontraksi. Makin keras dan sering otot jantung memompa maka makin besar tekanan yang dibebankan pada arteri.

Sebagian besar responden berolahraga kurang yaitu sebesar 68,22% dan sebagian kecil responden berolahraga sedang yaitu sebesar 0,93%. Lansia yang kebanyakan tidak mengikuti olahraga karena keadaan fisiknya yang tidak memungkinkan seperti sudah tua dan kesibukan mengurus pekerjaan rumah karena sebagian besar mereka bekerja sebagai ibu rumah tangga sebesar 39,25%.

Jadi mereka rata-rata tidak mempunyai waktu untuk berolahraga. Sedangkan mereka yang ikut olahraga adalah yang fisiknya masih kuat. Faktor yang lain karena di salah satu posyandu tidak mengadakan program senam untuk lansia yaitu di Posyandu Arrohim RW 4 Kejawen.

Olahraga teratur bisa membuat jantung kita sehat sehingga terhindar dari hipertensi, karena penyakit hipertensi merupakan peningkatan tekanan darah yang memberi gejala yang berlanjut untuk suatu target organ, seperti strok untuk otak, penyakit jantung koroner untuk pembuluh darah jantung dan otot jantung (Amir, 2002).

Hasil observasi dan wawancara dengan kader posyandu menunjukkan bahwa ada program senam lansia yang diadakan di Posyandu Pandu Dewanta 1 RW 3 Asempayung. Program ini diadakan rutin setiap 1 minggu sekali. Sedangkan di Posyandu Arrohim RW 4 Kejawen tidak mengadakan program senam lansia.

Lansia mengikuti senam dengan menggunakan musik dilakukan antara 30–60 menit secara berkelompok di salah satu posyandu yang mengadakan olahraga yaitu Posyandu Dewanata 1 RW 3 Asempayung. Ibu rumah tangga yang paling banyak mengikuti senam lansia tersebut dan sedikit para lansia yang sudah tua tapi fisiknya masih sehat dan bugar.

Lansia yang tidak ikut serta dalam olahraga ini mereka datang ke posyandu untuk memeriksa kesehatannya ke tenaga kesehatan yang ada di posyandu lansia. Setiap posyandu lansia yang ada di kelurahan Gebang putih menyediakan pemeriksaan tensi darah, timbang badan, tes glukosa, kolesterol dan uric acid. Jadi untuk para lansia yang tidak ikut olahraga mereka datang untuk timbang badan, tensi darah. Selain itu para lansia juga mendapatkan obat dan juga makanan dari posyandu tersebut.

Hasil studi dari hubungan perilaku olahraga dengan tingkat hipertensi pada lansia yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang mengalami hipertensi, berolahraga kurang sebesar 49 lansia dan sebagian kecil berolahraga baik sebesar 9 lansia.

Hal ini sesuai dengan teori yang ada bahwa olahraga mempengaruhi terjadinya hipertensi. Manfaat olahraga untuk meningkatkan kerja dan fungsi jantung, paru dan pembuluh darah yang ditandai dengan denyut nadi istirahat menurun, penumpukan asam laktat berkurang, meningkatkan HDL kolesterol, mengurangi aterosklerosis (Harianto, 2010).

Bukti epidemiologis menunjukkan bahwa berbagai faktor risiko kardiovaskuler dapat ditekan dengan melakukan aktivitas fisik. Hubungan antara latihan fisik dan kesehatan kardiovaskuler ini berlaku untuk semua usia dan jenis kelamin. Pengaruh yang sangat baik dari latihan dinamik termasuk latihan isometrik dengan beban ringan dan tepat, latihan umumnya bersifat aerobik seperti jalan kaki, jogging maupun bersepeda. Penurunan tekanan darah yang bermakna terlihat sesudah latihan 2 minggu dan akan menetap selama individu meneruskan kebiasaannya.

Bagi penderita yang telah diketahui menderita hipertensi dianjurkan untuk

menghindari olahraga berat yang bersifat anaerobik. Penderita yang menderita penyakit jantung koroner, diperlukan bimbingan seorang supervisor untuk menilai dampak yang mungkin timbul seperti kelainan irama jantung atau kelainan lain yang mungkin terjadi akibat iskemia atau kekurangan oksigen pada saat berolahraga.

Pada latihan ringan tidak ada perubahan kadar aktivitas rennin dalam plasma, perubahan konsentrasi aldosteron serum, maupun perubahan aktivitas angiotensin converting enzyme yang bermakna, sehingga melalui latihan ringan tekanan darah dapat menurun. Dengan kata lain, efek stimulasi sistem rennin angiotensin bisa diatasi dengan latihan yang ringan. Kegagalan latihan untuk menurunkan tekanan darah pada beberapa individu mungkin karena perbedaan fungsi hemodinamik dan neuroendokrin (Kusmana, 2009).

Hubungan tingkat stress dengan tingkat hipertensi lansia

Stres juga sangat erat hubungannya dengan hipertensi. Stres merupakan masalah yang memicu terjadinya hipertensi di mana hubungan antara stres dengan hipertensi diduga melalui aktivitas saraf simpatis peningkatan saraf dapat menaikkan tekanan darah secara intermiten (tidak menentu). Stres yang berkepanjangan dapat mengakibatkan tekanan darah menetap tinggi. Walaupun hal ini belum terbukti akan tetapi angka kejadian di masyarakat perkotaan lebih tinggi dibandingkan dengan di pedesaan. Hal ini dapat dihubungkan dengan pengaruh stres yang dialami kelompok masyarakat yang tinggal di kota (Suhadak, 2010).

Sebagian besar responden kurang kebal terhadap stress yaitu sebesar 63,55% dan sebagian kecil responden kebal terhadap stress yaitu sebesar 36,44%. Hal ini disebabkan karena beberapa faktor salah satunya adalah sulit untuk tidur.

Kebanyakan alasan mereka sulit tertidur adalah adanya permasalahan dalam keluarga seperti masalah dengan anaknya, suaminya serta anggota keluarga lain dan mereka kebanyakan setiap ada masalah tidak pernah diutarakan kepada orang lain tapi mereka

lebih memilih untuk diam dan memendam dalam hati.

Status dalam keluarga juga mempengaruhi terjadinya stres pada lansia. Kebanyakan responden lansia di sini berstatus istri kepala rumah tangga. Masalah keuangan dan kebutuhan rumah tangga di sini yang menjadi pemicu timbulnya stres pada ibu rumah tangga. Mereka kebanyakan bingung untuk mengelola keuangan untuk kebutuhan yang semakin meningkat dengan pendapatan yang tetap. Hal ini membuat mereka bingung dan tidak bisa mengelola keuangan dengan baik sehingga hal tersebut menjadi beban pikiran dan menimbulkan stres. Faktor-faktor ini sesuai dengan yang ada di poin-poin alat ukur kekebalan stres.

Hasil studi hubungan antara perilaku stres dengan tingkat hipertensi menunjukkan bahwa sebagian besar lansia yang hipertensi termasuk dalam kriteria kurang kebal terhadap stres yaitu sebesar 42 lansia dan sebagian kecil responden masuk dalam kriteria kebal terhadap stres yaitu sebesar 16 lansia. Kurang kebal terhadap stres adalah jika seseorang dilihat dari kebiasaannya, gaya hidupnya dan lingkungannya rentan terhadap dampak negatif stres.

Dampak negatif stres dapat berakibat pada kesehatan, adapun dampaknya adalah sebagai berikut depresi, obesitas, demensia (kemerosotan daya ingat), sering infeksi, kanker payudara, insomnia, penyakit jantung, alergi, mengurangi kesuburan, darah tinggi dan stoke.

Stres merupakan suatu pengaruh kekuatan yang cukup besar terhadap suatu objek atau sistem, baik untuk merusak atau merubah bentuknya. Stres berkaitan dengan adanya perubahan yang meliputi perubahan fisiologik, kondisi psikologik maupun tekanan lingkungan Bieliauskas dalam Ariani (2000).

Faktor stres seperti kurang tidur dapat memicu masalah hipertensi dan dapat turun lagi pada saat tidur. Stres tidak menyebabkan hipertensi yang menetap, tetapi stress berat dapat menyebabkan kenaikan tekanan darah yang bersifat sementara yang sangat tinggi. Jika periode stress sering terjadi maka akan mengalami kerusakan pada pembuluh darah, jantung dan ginjal sama halnya seperti yang menetap (Amir, 2002).

Hubungan pola makan dengan tingkat hipertensi lansia

Pola makan dapat diartikan suatu sistem, cara kerja atau usaha untuk melakukan sesuatu. Dengan demikian, pola makan yang sehat dapat diartikan sebagai suatu cara atau usaha untuk melakukan kegiatan makan secara sehat. Pola makan juga ikut menentukan kesehatan bagi tubuh.

Hasil studi menunjukkan bahwa pola makan yang sering dikonsumsi lansia untuk jenis makanan pokok adalah paling banyak nasi dan jagung. Lauk pauk paling banyak adalah tahu, tempe, telur, ayam, ikan laut, ikan teri/asin dan ikan tawar. Sayuran paling banyak adalah bayam, kangkung, daun singkong dan kacang panjang. Buah paling banyak adalah pisang dan pepaya. Susu paling banyak adalah susu bubuk. Jajanan paling banyak adalah kerupuk, gorengan, ubi rebus dan biskuit kemudian yang terakhir untuk jenis lain paling banyak adalah garam, gula dan sirup.

Kebanyakan lansia mengonsumsi daging ayam, susu yang mengandung lemak dan gorengan yang banyak mengandung minyak. Makin tinggi lemak mengakibatkan kadar kolesterol dalam darah meningkat yang akan mengendap dan menjadi plak yang menempel pada dinding arteri, plak tersebut menyebabkan penyempitan arteri sehingga memaksa jantung bekerja lebih berat dan tekanan darah menjadi lebih tinggi. Tinggi lemak dapat menyebabkan obesitas yang dapat memicu timbulnya hipertensi.

Kebanyakan lansia mengonsumsi garam yang berlebih pada saat memasak yaitu 3x/hari, ikan laut, ikan tawar dan ikan asin atau teri yang asin karena banyak mengandung garam. Garam mengandung 40% sodium dan 60% klorida. Orang yang peka pada sodium lebih mudah meningkat sodiumnya, yang menimbulkan retensi cairan dan peningkatan tekanan darah (Sheps, 2005).

Garam berhubungan erat dengan terjadinya tekanan darah tinggi gangguan pembuluh darah ini hampir tidak ditemui pada suku pedalaman yang asupan garamnya rendah. Jika asupan garam kurang dari 3 gram dalam sehari prevalensi hipertensi akan menurun, tetapi jika asupan garam 5–15

gram perhari, prevalensinya akan meningkat 15–20% (Wiryowidagdo, 2002).

Garam mempunyai sifat menahan air. Mengonsumsi garam yang berlebih atau makanan yang diasinkan dapat menaikkan tekanan darah. Oleh sebab itu sebaiknya jumlah garam yang dikonsumsi batasi (Wijayakusuma, 2000).

Kebanyakan lansia mengonsumsi gula untuk membuat teh atau makan lain. Gula tersebut jika dikonsumsi berlebih dapat meningkatkan berat badan. Kelebihan berat badan memberikan pengaruh buruk pada tekanan darah (Barnard, 2002). Penderita obesitas berisiko 2–6 kali lebih besar untuk terserang hipertensi dibandingkan orang dengan berat badan yang normal (Indriyani, 2009).

Sedangkan kafein banyak terdapat pada kopi, teh dan minuman bersoda. Kopi dan teh jika dikonsumsi melebihi batas normal dalam penyajian akan mengakibatkan hipertensi.

KESIMPULAN

Ada hubungan antara perilaku olahraga dengan tingkat hipertensi lansia di Posyandu Lansia Kelurahan Gebang Putih Kecamatan Sukolilo Surabaya.

Ada hubungan antara tingkat stres dengan tingkat hipertensi lansia di Posyandu Lansia Kelurahan Gebang Putih Kecamatan Sukolilo Surabaya.

Pola makan lansia yang sering dikonsumsi harian untuk jenis makanan pokok adalah paling banyak nasi dan jagung; lauk pauk paling banyak adalah tahu, tempe, telur, ayam, ikan laut, ikan teri/asin dan ikan tawar; sayuran paling banyak adalah bayam, kangkung, daun singkong dan kacang panjang; buah-buahan paling banyak adalah pisang dan pepaya; susu paling banyak adalah susu bubuk; jajanan paling banyak adalah kerupuk, gorengan,

ubi-ubian rebus dan biskuit kemudian yang terakhir untuk jenis lain-lain paling banyak adalah garam, gula dan sirup.

DAFTAR PUSTAKA

- Agoes, H. A., 2011. *Penyakit Diusia Tua*. EGC: Jakarta
- Amir, N., 2002. *Diagnosis Dan Pelaksanaan Depresi Pasca Stroke* [Http://Www.A:/%2020News%20%20Energi%20Chi%20%20Defenisi%20Document?E?](http://www.a:/%2020News%20%20Energi%20Chi%20%20Defenisi%20Document?E?). (Sitasi 26 oktober 2012).
- Ariani, D., 2000. *Hubungan Antara Religiusitas Dengan Tingkat Stress Pada Penyandang Cacat Fisik*. *Skripsi*. Program Sarjana Fakultas Psikologi Universitas Airlangga.
- Barnad . C, 2002. *Kiat Jantung Sehat*. *Kaifa*. Bandung. 44–218.
- Dalimartha. S, 2008. *Care Your Self Hipertensi*. Jakarta : Penebar Plus.
- Hariato. I, 2010. *Hubungan Riwayat Olahraga (Aktivitas) Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lanjut Usia Di Panti Sosial Lanjut Usia Majapahit Mojokerto*. Jombang. BPPM STIKE SPEMKAB Jombang.
- Indriyani, W. N., 2009. *Deteksi Dini Kolesterol, Hipertensi Dan Stroke*. Millestone. Jakarta
- Sheps, S. G., 2005. *Mayo Clinic Hipertensi*. Jakarta: PT Intisari Mediatama
- Suhadak, 2010. *Pengaruh Pemberian Teh Rosella Terhadap Penurunan Tekanan Darah Tinggi Pada Lansia Di Desa Windu Kecamatan Karangbinangun kabupaten lamongan?*. Lamongan. BPPM stikes muhammadiyah lamongan.
- Wijayakusuma, H.M., 2000. *Ramuan tradisional untuk pengobatan darah tinggi*. Jakarta: swadaya.
- Wiryowidagdo. S, 2002. *Obat tradisional untuk penyakit jantung, darah tinggi dan kolestrol*. Jakarta: agromedia Pustaka.