BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Hipertensi

a. Pengertian Hipertensi

Hipertensi merupakan kenaikan tekanan darah dimana tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg (Sarif La Ode, 2012). Menurut Agoes (2010) hipertensi merupakan kondisi ketika seseorang mengalami kenaikan tekanan darah baik secara lambat atau mendadak. Hipertensi menetap merupakan faktor resiko terjadi stroke, penyakit jantung koroner (PJK), gagal jantung, gagal ginjal. Meskipun peningkatan tekanan darah relatif kecil, hal tersebut dapat menurunkan angka harapan hidup.

Hipertensi yang diderita seseorang erat kaitanya dengan tekanan sistolik dan diastolik atau keduanya secara terus menerus. Tekanan sistolik berkaitan dengan tingginya tekanan pada ateri bila jantung berkontraksi.

Sedangkan tekanan darah diastolik berkaitan dengan tekanan ateri pada saat jantung relaksasi diantara dua denyut jantung.Dari hasil pengukuran tekanan sistolik memiliki nilai yang lebih besar dari tekanan diastolik. (Elizabeth Corwin, 2005).

Hipertensi adalah suatu keadaan tanpa gejala, dimana tekanan yang abnormal tinggi di dalam arteri menyebabkan meningkatnya resiko terhadap stroke, gagal jantung, serangan jantung, dan kerusakan ginjal.(Faqih, 2006).

Hipertensi adalah keadaan peningkatan tekanan darah yang memberi gejala yang akan berlanjut untuk suatu organ target seperti stroke pada otak, penyakit jantung koroner pada pembuluh darah jantung dan ventrikel kiri hipertensi pada otot jantung. (Guyton and Hall, 2007).

Dari definisi-definisi diatas dapat diperoleh kesimpulan bahwa hipertensi adalah suatu keadaan dimana tekanan darah sistolik dan tekanan darah diastolik lebih dari nilai batas normal (130/85mmHg) dimana sudah dilakukan pengukuran tekanan darah minimal dua kali untuk memastikan keadaan tersebut dan dapat meningkatnya resiko terhadap penyakit stroke, gagal jantung, serangan jantung, dan kerusakan ginjal.

b. Jenis Hipertensi

Jenis hipertensi ada dua yaitu hipertensi primer dan hipertensi sekunder (Garnadi, 2012).

1) Hipertensi Primer

Hipertensi yang terjadi tanpa adanya kondisi atau penyakit penyebab disebut sebagai hipertensi primer. Biasa di sebut juga dengan hipertensi esensial. Berdasarkan penelitian,

sebagian besar masyarakat mengidap hipertensi jenis ini meski tidak di sebabkan adanya kondisi atau penyakit, tetapi ada beberapa faktor resiko penyebab gangguan kemampuan tubuh untuk mengatur tekanan darah. Faktor-faktor tersebut yaitu faktor usia, keturunan, stres, obesitas, pola makan tidak sehat, merokok, konsumsi alkohol.

2) Hipertensi Sekunder

Hipertensi yang diakibatkan oleh adanya penyakit lain. Hanya sedikit kasus hipertensi yang terdeteksi akibat penyakit atau kondisi tertentu, misalnya hipertensi yang terjadi karena adanya penyakit ginjal, kelainan hormon, kelainan jantung dan penyakit pembuluh darah.

Batasan hipertensi bagi orang dewasa berdasarkan tekanan sistolik dan diastolikdapat dilihat pada tabel 2.1.

Tabel 2.1:

Klasifikasi Tekanan Darah Pada Dewasa

Kategori	Tekanan Darah Sistolik	Tekanan Darah Diastolik
Normal	Di bawah 130 mmHg	Dibawah 85 mmHg
Normal tinggi	130 – 139 mmHg	85 – 89 mmHg
Stadium 1 (Hipertensi ringan)	140 – 159 mmHg	90 – 99 mmHg
Stadium 2 (Hipertensi sedang)	160 – 179 mmHg	100 – 109 mmHg
Stadium 3 (Hipertensi berat)	180 – 209 mmHg	110 – 119 mmHg
Stadium 4 (Hipertensi Maligna)	210 mmHg atau lebih	120 mmHg atau lebih

c. Gejala Hipertensi

Sekitar 50% penderita hipertensi tidak menyadari bahwa tekanan darah mereka meninggi. Selain itu adanya gejala pada orang tersebut juga dikarenakan sikap acuh tak acuh penderita. Gejala baru timbul sesudah terjadi komplikasi pada sasaran organ seperti ginjal, mata, sakit kepala, gangguan fungsi ginjal, gangguan pengelihatan, gangguan serebral atau gejala akibat peredaran

pembuluh darah otak berupa kelumpuhan, gangguan kesadaran bahkan sampai koma.

Hipertensi pada sebagian orang menyebabkan keluhan pusing, sakit kepala atau leher terasa kaku. Sementara itu pada kebanyakan orang tidak menimbulkan keluhan (Garnadi, 2012).

Hipertensi biasanya ditemukan secara kebetulan pada pemeriksaan rutin. Hipertensi dapat di ketahui dengan mengukur tekanan darah. Biasanya penyakit ini tidak memperlihatkan gejala, meskipun beberapa pasien melaporkan nyeri kepala, lesu, pandangan kabur, muka yang terasa panas atau telinga mendenging. Hipertensi sering terjadi bersamaan dengan ketegangan mental, stres, gelisah. Gelisah berkepanjangan atau kronis atau mudah tersinggung sering ditemukan pada pengidap hipertensi. Di pihak lain enselopati hipertensi sering menimbulkan gejala mengantuk, kebingungan, gangguan penglihatan mual dan muntah (Agoes dkk, 2010).

Pertambahan usia akan meningkatkan resiko hipertensi pada seseorang. Kejadian hipertensi lebih sering terjadi pada kelompok lansia. Resiko hipertensi meningkat seiring dengan bertambahnya usia. Pertambahan usia pada umumnya dapat meningkatkan tekanan sistolik. Keadaan ini terkait dengan proses pengerasan pembuluh darah (Garnadi, 2012).

Semakin tua usia seseorang, maka pengaturan metabolisme zat kapurnya (kalsium) terganggu. Hal ini menyebabkan banyaknya zat kapur beredar bersama aliran darah, akibatnya darah akan menjadi lebih padat dan tekanan darahpun meningkat.

Endapan kalsium di dinding pembuluh darah (arterosklerosis) menyebabkan penyempitan pembuluh darah. Aliran darahpun menjadi terganggu dan memicu peningkatan tekanan darah. Pertambahan usia menyebabkan elastisitas arteri berkurang. Arteri tidak lagi lentur malah cenderung kaku sehingga volume darah di jaringan tak mencukupi, maka jantung harus memompa lebih kuat, sehingga tekanan darah meningkat.

Pada umumnya resiko hipertensi pada pria lebih tinggi dari pada wanita. Namun pada usia pertengahan dan lebih tua, insiden pada wanita akan meningkat. Ini berkaitan dengan premenopause yang dialami perempuan yang mengakibatkan tekanan darah menjadi naik. Sebelum menopause wanita relatif terlindungi dari penyakit kardivaskuler karena adanya hormon estrogen. Sementara itu kadar estrogen pada wanita akan menurun pada wanita yang memasuki masa menopause. Dengan demikian, resiko hipertensi pada wanita usia lanjut menjadi lebih tinggi.

d. *Agent* (Penyebab Penyakit)

Agent adalah suatu substansi tertentu yang keberadaannya atau ketidakberadaannya dapat menimbulkan penyakit atau

mempengaruhi perjalanan suatu penyakit. Untuk penyakit hipertensi yang menjadi *agent* adalah:

1) Faktor Nutrisi

Seperti yang telah dijelaskan sebelumnya, natrium memegang peranan penting terhadap timbulnya hipertensi. Konsumsi natrium yang berlebih menyebabkan konsentrasi natrium di dalam cairan ekstraseluler meningkat. Untuk menormalkannya, cairan intraseluler ditarik ke luar, sehingga volume cairan ekstraseluler meningkat. Meningkatnya volume cairan ekstraseluler tersebut menyebabkan meningkatnya volume darah, sehingga berdampak kepada timbulnya hipertensi.

Konsumsi garam dapur (mengandung iodium) yang dianjurkan tidak lebih dari 6 gram per hari, setara dengan satu sendok teh. Dalam kenyataannya, konsumsi berlebih karena budaya masak-memasak masyarakat kita yang umumnya boros menggunakan garam. Indra perasa kita sejak kanak-kanak telah dibiasakan untuk memiliki ambang batas yang tinggi terhadap rasa asin, sehingga sulit untuk dapat menerima makanan yang agak tawar.

Juga terbukti adanya hubungan antara resiko hipertensi dengan makanan cepat saji yang kaya daging. Makanan cepat saji juga merupakan salah satu penyebab obesitas (berat badan

berlebih). Dilaporkan bahwa 60% penderita hipertensi mempunyai berat badan berlebih.

2) Faktor Kimia

Mengkonsumsi obat-obatan seperti kokain, Pil KB Kortikosteroid, Siklosporin, Eritropoietin, Penyalahgunaan Alkohol, Kayu manis (dalam jumlah sangat besar).

3) Faktor Biologi

Penyebab tekanan darah tinggi sebagian besar diketahui, namun peneliti telah membuktikan bahwa tekanan darah tinggi berhubungan dengan resistensi insulin dan atau peningkatan kadar insulin (hiperinsulinemia). Keduanya tekanan darah tinggi dan resistensi insulin merupakan karakteristik dari sindroma metabolik, kelompok abnormalitas yang terdiri dari obesitas, peningkatan trigliserid, dan HDL rendah (kolesterol baik) dan terganggunya keseimbangan hormon yang merupakan faktor pengatur tekanan darah.

Walaupun sepertinya hipertensi merupakan penyakit keturunan, namun hubungannya tidak sederhana. Hipertensi merupakan hasil dari interaksi gen yang beragam, sehingga tidak ada tes genetik yang dapat mengidentifikasi orang yang berisiko untuk terjadi hipertensi secara konsisten.

4) Faktor Fisik

Tekanan darah juga dipengaruhi oleh aktivitas fisik, dimana akan lebih tinggi pada saat melakukan aktivitas dan lebih rendah ketika beristirahat.

Gaya hidup yang tidak aktif (malas berolah raga) bisa memicu terjadinya hipertensi pada orang-orang memiliki kepekaan yang diturunkan.

Berat badan yang berlebih akan membuat seseorang susah bergerak dengan bebas. Jantungnya harus bekerja lebih keras untuk memompa darah agar bisa menggerakkan berlebih dari tubuh terdebut. Karena itu obesitas termasuk salah satu yang meningkatkan resiko hipertensi.

Dalam mengatur gaya hidup sangat dianjurkan bagi penderita hipertensi untuk menghindari atau mengatur gaya hidup yang dapat menyebabkan terjadinya penyakit hipertensi seperti mengatur pola makan yang sehat, aktivitas fisik yang cukup, menghindari stres yang berlebih, istirahat yang cukup, makan secara teratur, menghentikan atau mengurangi kebiasaan merokok, menghentikan atau mengurangi kebiasaan minum minuman beralkohol.

e. Pencegahan Hipertensi

Pencegahan hipertensi termasuk mempertahankan berat badan yang sehat secara fisik aktif; mengikuti rencana makan yang sehat

yang menekankan buah-buahan, sayuran dan makanan rendah lemak susu; memilih dan menyiapkan makanan dengan garam sedikit dan natrium; sampai pada mengubah kebiasan seperti berhenti atau paling tidak meminimalkan merokok dan konsumsi alkohol. Pencegahan hipertensi memungkinkan seseorang untuk terhindar dari berbagai jenis komplikasi (Yusri, 2011).

Langkah-langkah pencegahan hipertensi dapat diuraikan sebagai berikut :

Langkah 1 : Pola Makan Sehat

Penelitian telah menunjukan bahwa mengikuti rencana makan sehat dapat mengurangi resiko terjadinya hipertensi dan menurunkan tekanan darah yang sudah tinggi. Langkah ini merupakan awal pencegahan hipertensi yang baik.

Pola hidup dan pola makanan juga bisa mempengaruhi terjadinya proses penuaan. Misalnya pola makanan yang tidak seimbang antara asupan dengan kebutuhan baik jumlah maupuin jenis makanannya, seperti makan makanan tinggi lemak, kurang mengkonsumsi sayuran dan buah dan sebagainya. Selain itu, makanan yang melebihi kebutuhan tubuh yang bisa menyebabkan obesitas atau kegemukan.

Bagi lansia sebaiknya mengkonsumsi makanan seperti sayuran segar yang di cuci bersih dengan pestisida, buah segar, tahu, tempe yang berprotein tinggi. Terutama hati yang banyak mengandung gizi seperti kalsium, fosfor, besi, vitamin A, B1, B2, B12 dan vitamin C.

Langkah 2: Mengurangi Garam Dan Sodium Ketika Diet

Kunci makan sehat adalah memilih makanan rendah garam dan natrium. Kebanyakan orang mengonsumsi garam lebih dari yang mereka butuhkan. Rekomendasi saat ini adalah untuk mengkonsumsi kurang dari 2,4 gram sodium dalam sehari bukan hanya pencegahan hipertensi tetapi juga menjaga tekanan darah tetap normal. Perbandingan itu sama dengan 6 gram (sekitar 1 sendok teh) garam meja sehari.

Langkah 3: Mempertahakan Berat Badan Normal

Kelebihan berat badan meningkatkan resiko terkena hipertensi bahkan, tekanan darah meningkat dengan meningkatnya berat badan. Pencegahan hipertensi dini sangat efektif jika sesorang memiliki berat badan ideal. Lakukan diet menurunkan berat badan jika anda kelebihan berat badan.

Langkah 4: Menjadi Lebih Aktif

Menjadi lebih aktif secara fisik merupakan salah satu langkah yang paling penting yang dpaat dilakukan untuk mencegah hipertensi atau mengontrol tekanan darah. Hal ini membantu mengurangi resiko penyakit jantung. Cukup dengan olahraga ringan dalam sehari.

Langkah 5: Berhenti mengonsumsi Alkohol

Minum alkohol terlalu banyak dapat meningkatkan tekanan darah. Hal ini juga dapat membahayakan hati, otak dan jantung. Minuman beralkohol juga mengandung kalori, yang menimbulkan masalah jika memiliki program untuk menurunkan berat badan.

Langkah 6: Berhenti Merokok

Merokok melukai dinding pembuluh darah dan mempercepat proses pengeresan pembuluh darah. Berhenti merokok merupakan salah satu upaya dalam mengubah gaya hidup sehat demi pencegahan hipertensi.

2. Gaya Hidup

a. Pengertian Gaya Hidup

Gaya hidup adalah perilaku seseorang yang ditunjukkan dalam aktivitas, minat dan opini khususnya yang berkaitan dengan citra diri untuk merefleksikan status sosialnya. Gaya

hidup merupakan *frame of reference* yang dipakai seseorang dalam bertingkah laku dan konsekuensinya akan membentuk pola perilaku tertentu. (http://www.jakartaconsulting.com/art-01).

Gaya hidup merupakan kebiasaan atau pola perilaku seseorang atau masyarakat sesuai dengan norma-norma tertentu. Perilaku mempunyai peran yang sangat besar dalam mempengaruhi tingkat kesehatan manusia, baik secara langsung, maupun tidak langsung. Modernisasi juga menyebabkan lapisan masyarakat tertentu memperburuk gaya hidup.

Pola-pola perilaku akan selalu berbeda dalam situasi atau lingkungan sosial yang berbeda, dan senantiasa berubah, tidak ada yang menetap. Gaya hidup individu akan memberi dampak pada kesehatan individu dan selanjutnya pada kesehatan orang lain. Gaya hidup yang tidak sehat dapat menyebabkan berbagai masalah tubuh seperti hipertensi, diabetes, kanker dan lain-lain. (Srikandi Waluyo, 2009)

Dalam "kesehatan" gaya hidup seseorang dapat dirubah dengan cara memberdayakan individu agar merubah gaya hidupnya, tetapi merubahnya bukan pada si individu saja, tetapi juga merubah lingkungan sosial dan kondisi kehidupan yang mempengaruhi pola perilakunya. Dan tidak ada aturan ketentuan baku tentang gaya hidup yang berlaku untuk semua orang, budaya, pendapatan, struktur keluarga, umur dan kemampuan fisik, lingkungan rumah dan

lingkungan tempat kerja yang berbeda, menciptakan berbagai "gaya" yang berbeda pula. (Ari, W. dalam promosi kesehatan.com, 2007).

Deklarasi *Lientiane* tentang gaya hidup sehat ASEAN (2007) mengartikan gaya hidup sebagai praktek perilaku dan praktek sosial yang mendukung kesehatan dan merupakan cerminan dari nilai-nilai dan jati diri kelompok dan masyarakat dimana penduduk hidup dan menghasilkan sebagian hidupnya untuk memenuhi kehidupan ekonomi, sosial, dan lingkungan fisik.

Sedangkan menurut Belloc dan Breslow pada *human population laboratory of Public Health*, yang termasuk kedalam tujuh kebiasaan sehat adalah sebagai berikut:

1) Tidak merokok
2) Tidak minum-minuman keras/ obatan-obatan
3) Olahraga
4) Berat badan seimbang
5) Makan 3 kali sehari tanpa jajan
6) Sarapan setiap pagi
7) Tidur 7 - 8 jam perhari

(http://artikel-kesehatan-online.blogspot.com/2008/05/gaya-hidup-cegah hipertensi.html).

b. Komponen Gaya Hidup

Gaya hidup adalah suatu perilaku hidup seseorang baik yang bersifat positif maupun yang bersifat negatif. Gaya hidup tersebut

dapat dibagi-bagi lagi menjadi beberapa komponen diantaranya: pola makan, kebiasaan merokok, kebiasaan minum minuman beralkohol, dan kebiasaan istirahat.

Di bawah ini akan dijelaskan lebih lanjut mengenai beberapa komponen gaya hidup tersebut.

1) Pola Makan

Pola makan adalah cara seseorang atau kelompok orang dalam memilih makanan dan memakannya sebagai tanggapan terhadap pengaruh fisiologi, psikologi budaya dan sosial (Waryana, 2010).

Pola makan merupakan hasil budaya masyarakat yang bersangkutan, dan mengalami perubahan terus-menerus menyesuaikan diri dengan lingkungan dan tingkat kemajuan budaya masyarakat tersebut. Pola makan juga bisa mempengaruhi terjadinya proses penuaan. Misalnya pola makanan yang tidak seimbang antara asupan dengan kebutuhan baik jumlah maupun jenis makanannya, seperti makan makanan tinggi lemak, kurang mengkonsumsi sayuran dan buah dan sebagainya. Selain itu, makanan yang melebihi kebutuhan tubuh yang bisa menyebabkan obesitas atau kegemukan.

Mengatur pola makan setelah berusia 40 tahun keatas, sangatlah penting. Asupan gizi seimbang sangat diperlukan tubuh jika ingin awet muda dan berusia lanjut dalam keadaan

tetap sehat. Tidak dapat disangkal, banyak kendala yang dihadapi manusia saat memasuki pertambahan usia dan mulai menua. Terutama bila sejak muda tidak menerapakan pola hidup sehat atau sudah terserang beragam penyakit seperti stroke, hipertensi, jantung, dan sebagainya. Jika sudah terjadi penyakit tersebut harus diterapi dan selanjutnya harus menerapkan pola hidup maupun pola makan yang benar, sehingga kerusakan yang terjadi tidak menjadi lebih berat (Muhammadun, 2009).

Konsumsi lemak mempunyai pengaruh kuat pada resiko penyakit kardiovaskuler seperti penyakit jantung koroner dan stroke, efek lain pada lipid darah, thrombosis, tekanan darah tinggi. Konsumsi natrium dari berbagai sumber makanan mempengaruhi tekanan darah dan seharusnya membatasi konsumsi natrium untuk mengurangi resiko hipertensi yang dapat berakibat pada penyakit jantung koroner dan stroke, dilanjutkan konsumsi tidak lebih dari 1,7 gram natrium per hari akan menguntungkan dalam menurunkan tekanan darah. Serta memberikan perlindungan terhadap penyakit jantung koroner dan juga menurunkan tekanan darah dan mengkonsumsi setiap hari buah dan sayuran direkomendasikan untuk mengurangi resiko penyakit jantung koroner, stroke, tekanan darah tinggi.

Dalam mengatur menu makanan dianjurkan bagi penderita hipertensi untuk menghindari dan membatasi makanan yang

dapat meningkatkan kadar kolesterol darah serta meningkatkan tekanan darah, sehingga penderita tidak mengalami stroke. Makanan yang harus dihindari atau dibatasi adalah:

a) Makanan yang berkadar lemak jenuh tinggi (otak, ginjal, paru, minyak kelapa, gajih).
b) Makanan yang diolah dengan menggunakan garam natrium (biscuit, craker, keripik dan makanan kering yang asin).
c) Makanan dan minuman dalam kaleng (sarden, sosis, kornet, sayuran serta buah-buahan dalam kaleng, dan minuman kaleng).
d) Makanan yang diawetkan (dendeng, asinan sayur/buah, abon, ikan asin, pindang, udang kering, telur asin, selai kacang).
e) Susu full cream, mentega, margarine, keju mayonnaise, serta sumber protein hewani yang tinggi kolesterol seperti daging merah (sapi/kambing), kuning telur, kulit ayam.
f) Bumbu-bumbu seperti kecap, maggi, terasi, saus tomat, saus sambal, tauco serta bumbu penyedap lain yang pada umumnya mengandung garam natrium.
g) Alkohol dan makanan yang mengandung alkohol seperti durian, tape.

Gaya hidup seperti ini tidak baik untuk tubuh dan kesehatan, karena tubuh kita menjadi rusak karena makanan yang tidak

sehat sehingga tubuh menjadi lembek dan rentan penyakit. (Depkes RI, 2008).

2) Kebiasaan Merokok

Merokok merupakan suatu kebiasaan manusia yang dilakukan dalam praktek hidup sehari-hari. Perilaku merokok mempunyai bermacam-macam alasan untuk bisa merokok, ada yang mengatakan untuk menenangkan pikiran, alasan supaya nampak jantan atau keren atau iseng saja. (Bali.post.co.id, 2007).

Sudah umum untuk diketahui bahwa kebiasaan merokok dapat menyebabkan datangnya berbagai penyakit. Namun, tampaknya pengetahuan tentang bahaya nikotin dan racun-racun pada rokok tidak cukup ampuh dalam mengajak orang untuk berhenti merokok.

Dari tahun ke tahun, jumlah perokok aktif di Indonesia mengalami peningkatan. Prof. Dr. Hadiarto Mangunnegoro, Sp.P, menyebutkan bahwa jumlah perokok aktif di Indonesia yang pada tahun 1990-an sekitar 22,5% naik menjadi 60% dari jumlah penduduk pada tahun 2000 (Kompas.com, 2005).

Dengan peningkatan jumlah perokok yang cenderung naik pesat dari tahun ke tahun, maka tak heran bila saat ini Indonesia telah menduduki peringkat kelima jumlah perokok terbesar di dunia setelah Cina, Amerika, Rusia, dan Jepang Tempointeraktif.com, 2006).

Merokok mengganggu kerja paru-paru yang normal, karena hemoglobin lebih mudah membawa karbondioksida dari pada membawa oksigen. Jika terdapat karbondioksida dalam paru-paru, maka akan dibawa oleh hemoglobin sehingga tubuh memperoleh pemasukan oksigen yang kurang dari biasaanya. Kandungan nikotin dalam rokok yang terbawa dalam aliran darah dapat mempengaruhi bagian tubuh yaitu dapat mempercepat denyut jantung sampai 20 kali lebih cepat dalam satu menit dari pada dalam keadaan normal, menurunkan suhu kulit sebesar 1/2°C karena penyempitan pembuluh darah kulit dan menyebabkan hati melepaskan gula ke aliran darah.

Zat-zat kimia beracun yang terdapat dalam rokok seperti nikotin dan karbon monoksida. Zat yang diisap melalui rokok dibawa masuk ke dalam aliran darah. Selanjutnya zat ini merusak lapisan endotel pembuluh darah ateri, sehingga mengakibatkan proses *arteriosklerosis* dan tekanan darah tinggi. Selain dapat meningkatkan tekanan darah, merokok juga meningkatkan denyut jantung dan kebutuhan oksigen untuk suplai ke otot-otot jantung. Merokok pada penderita tekanan darah tinggi, semakin meningkatkan resiko kerusakan pembuluh darah arteri. (Pinzon & Asanti, 2010)

Merokok menurunkan jumlah kolesterol baik dan menurunkan kemampuan kolesterol baik untuk menyingkirkan

kolesterol jahat yang berlebihan karena sel-sel darah menggumpal pada dinding arteri, ini meningkatkan resiko pembentukan trombus dan plak. Rokok dapat menyebabkan peningkatan kecepatan detak jantung serta memicu penyempitan pembuluh darah. (Junaidi, 2011)

3) Kebiasaan Minum Minuman Beralkohol

Semua orang mungkin sudah tahu dampak negatif sering mabuk-mabukan bagi kesehatan tubuh. Namun, secara spesifik mungkin belum tentu semua orang tahu.Minuman beralkohol adalah minuman yang mengandung etanol. Etanol adalah bahan psikoaktif dan konsumsinya menyebabkan penurunan kesadaran. Minuman keras adalah minuman yang mengandung alkohol. Tidak semua minuman beralkohol adalah minuman keras meskipun, bir, anggur, minuman malt semuanya mengandung alkohol tetapi tidak minuman keras. Untuk menjadi minuman keras minuman harus disuling dari salah satu minuman fermentasi yang disebutkan di atas. Juga tidak semua alkohol etanol (jenis dapat minum) isopropil alkohol adalah berbeda (alkohol) dan tidak dapat minum. Di berbagai negara, penjualan minuman beralkohol dibatasi ke sejumlah kalangan saja, umumnya orang-orang yang telah melewati batas usia tertentu.

Kemajuan zaman terbukti merubah sebagian besar gaya hidup manusia. Dari mulai cara memenuhi kebutuhan pokok seperti

makanan, pakaian, perumahan, kesehatan, dan pendidikan, hingga bagaimana cara mereka memenuhi kebutuhan lainnya. Kebutuhan lain-lain itu seringkali berhubungan dengan gaya hidup, seperti kebutuhan hiburan atau kesenangan. Kebutuhan bersosialisasi dengan manusia lain, hingga kebutuhan diakui eksistensi dirinya. Seperti menjadi sebuah kesepakatan yang diakui oleh umum, bahwa kebutuhan-kebutuhan tersebut seakan selalu beriringan dengan zaman, atau yang disebut trend.

Maraknya peredaran minuman keras di Indonesia yang seiring dengan meningkatnya permintaan (*hukum supply and demand*) tak lepas dari penegakan hukum dan pengetahuan masyarakat tentang bahaya minuman keras. Kesadaran masyarakat tentang pentingnya gaya hidup sehat kalah dengan keinginan mengikuti trend. Keinginan mengikuti trend jauh lebih dipedulikan ketimbang penyadaran dari berbagai pihak, termasuk kalangan agamawan.

Bila dikonsumsi berlebihan, minuman beralkohol dapat menimbulkan efek samping gangguan mental organik (GMO), yaitu gangguan dalam fungsi berpikir, merasakan, dan berperilaku. Timbulnya GMO itu disebabkan reaksi langsung alkohol pada sel-sel saraf pusat. Karena sifat adiktif alkohol itu, orang yang meminumnya lama-kelamaan tanpa sadar akan menambah takaran/dosis sampai pada dosis keracunan atau

mabuk. Mereka yang terkena GMO biasanya mengalami perubahan perilaku, seperti misalnya ingin berkelahi atau melakukan tindakan kekerasan lainnya, tidak mampu menilai realitas, terganggu fungsi sosialnya, dan terganggu pekerjaannya. Perubahan fisiologis juga terjadi, seperti cara berjalan yang tidak mantap, muka merah, atau mata juling. Perubahan psikologis yang dialami oleh konsumen misalnya mudah tersinggung, bicara ngawur, atau kehilangan konsentrasi. (http://mahasiswa.ung.ac.id/613412110/home/2013/9/29/bahaya-minuman-keras-dan-minuman-beralkohol-bagi-remaja.html)

Efek samping terlalu banyak minuman beralkohol juga menumpulkan sistem kekebalan tubuh. Kelebihan minuman keras menyebabkan kadar alkohol di dalam darah lebih meningkat, disusul kerusakan sel-sel syaraf yang berfungsi membangun blok-blok otak. Kalau saja kandungan alkohol di dalam otak lebih dari 0,5%, pemiliknya akan mudah dan cepat terkena hipertensi yang kemudian dapat mengalami stroke. (Diyan Nina, 2013)

4) Kebiasaan Istirahat

Tubuh manusia telah diatur sedemikian rupa dimana setiap organnya memiliki waktu untuk beristirahat dan pemulihan. Pada saat tidur, semua otot beristirahat dan sistem saraf kita

dibebaskan dari segala ketegangan, kekerasan yang sering terjadi tiap-tiap hari. Inilah saatnya dimana tubuh memperbaiki dirinya.

Kebutuhan tidur memang bersifat sangat pribadi, dan memang tidak diketahui. Tidak peduli, jenis kelamin, intelektual, atau jumlah olahraga yang didapat seseorang. Thomas Alfa Edison, seorang penemu besar Amerika hanya tidur 4 - 5 jam setiap malam, sedangkan Albert Enstein, ilmuwan jenius, membutuhkan paling sedikit 9 jam agar dapat bekerja dengan sebaik-baiknya. Seorang bayi yang baru lahir "biasanya" membutuhkan waktu istirahat sebanyak 20 jam sehari, anak berusia 6 tahun membutuhkan waktu istirahat 10 jam, anak berusia 12 tahun membutuhkan waktu istirahat 9 jam, orang dewasa membutuhkan waktu istirahat selama 7-8 jam (penemuan terbaru tampaknya menunjukkan bahwa 9 jam tidur lebih baik). Tetapi perkiraan ini sangat bervariasi.

Para ahli tidur telah memberikan aturan umum, yaitu: kebutuhan tidur anda dapat terpenuhi jika anda tidak mengantuk atau terkantuk pada waktu siang hari dan benar-benar terjaga dan merasa bugar.

(http://huxleyi.wordpress.com/2009/01/16/seri-6-istirahat-yang-sehat/)

Kurang tidur dapat mengurangi kemampuan seseorang untuk mengingat informasi yang kompleks. Penelitian di Universitas

De Lille, Prancis, mengindikasikan bahwa otak memerlukan tidur untuk mempertahankan kemampuan mengingat informasi yang kompleks. (Wordpress.com, 2008)

Umumnya manusia bisa tidur selama 7-8 jam sehari. Tapi ada juga orang yang bisa tidur dibawah 6 jam. Kurang tidur berdampak negatif bagi tubuh kita seperti kurang kosentrasi, cepat marah, lesu, lemah, bahkan dapat menyebabkan hipertensi. (Dechacare.com, 2007)

Sepertiga dari waktu dalam kehidupan manusia adalah tidur. Diyakini bahwa tidur sangat penting bagi pemeliharaan kesehatan dan proses penyembuhan penyakit, karena tidur bermanfaat untuk menyimpan energi, meningkatkan imunitas tubuh, dan mempercepat proses penyembuhan penyakit. Pada saat tidur juga tubuh mereparasi bagian-bagian tubuh yang sudah mengalami kerusakan atau sudah haus. Umumnya orang akan merasa segar dan sehat sesudah istirahat. Jadi istirahat dan tidur yang cukup sangat penting untuk kesehatan. (Depkes RI, 2008).

c. Gaya Hidup *Jagong*, *Rewangan* dan *Lek-lekan*

Penerapan suatu kebudayaan yang nyata yaitu terwujud melalui struktur-struktur yang ada dalam masyarakat. Dan itu hanya dimungkinkan terjadi dikarenakan adanya suatu pranata-pranata sosial yang dimiliki oleh masyarakat. Pranata sosial adalah suatu sistem antar peran-peran dan norma-norma yang saling

berhubungan terwujud sebagai tradisi untuk usaha-usaha pemenuhan kebutuhan-kebutuhan sosial dan pranata sosial ini dianggap perlu oleh masyarakat yang bersangkutan.

Dalam masyarakat sendiri, sering kita dengar istilah apa yang disebut dengan masyarakat tradisional dan masyarakat modern. Masyarakat sebagai sebagai salah satu objek kajian Sosiologi mendapatkan tempat yang teramat besar bagi seorang sosiolog. Ini terbukti dari banyaknya ulasan tentang masyarakat di buku-buku dari berbagai tokoh Sosiologi. Dari berbagai tokoh tersebut tentunya memiliki sudut pandang yang berbeda dalam mengartikan apa yang dinamakan masyarakat.

Akan tetapi walaupun berbeda-beda mengartikan pada dasarnya intinya sama, yaitu masyarakat terdiri dari unsur yang sama. Setidaknya ada empat unsur yang diantaranya yakni manusia yang hidup bersama, bercampur dalam waktu yang lama, mereka sadar bahwa mereka satu kesatuan, mereka merupakan suatu sistem hidup bersama.

Desa Karanganyar, Kecamatan Musuk, Kabupaten Boyolali termasuk dalam wilayah kerja UPTD Puskesmas Musuk II yang berada di bawah naungan Dinas Kesehatan dan Sosial Kabupaten Boyolali. Penduduk desa Karanganyar mayoritas masih berprofesi sebagai peternak dan berkebun, dengan adat istiadatnya yang masih

kental, sehingga menjadikan wilayah ini sebagai wilayah yang juga berpotensi mengalami masalah hipertensi.

Walaupun secara geografis Desa Karanganyar, Kecamatan Musuk, Kabupaten Boyolali dikatakan sebagai pedesaan dengan lahan pertanian yang cukup luas. Namun bertani bukanlah mata pencaharian utama masyarakat disana. Ini dikarenakan lahan pertanian disana bukanlah lahan persawahan yang dapat ditanami setiap saat. Karena lahan pertanian disana merupakan tipe lahan pertanian tadah hujan, yang mana hanya dapat ditanami ketika musim mendukung saja. Pada musim kemarau biasanya tanah di biarkan tidak ditanami kalaupun ditanami tanaman mungkin hanya tanaman yang tidak membutuhkan air banyak seperti singkong dan rumput gajah sebagai pakan ternak. Sehingga pertanian di sana hanya dianggap sebagai pekerjaan sampingan yang dilakukan jika mereka memiliki waktu luang diluar pekerjaan rutinnya saja. Sebagai masyarakat yang tradisional, kehidupan bersama dengan asas gotong royong merupakan suatu yang mendarah daging dan dijadikan modal dalam kehidupan bermasyarakat. Dalam masalah keyakinan masyarakat Desa Karanganyar masih mempercayai kekuatan yang bersifat spiritual seperti halnya dalam upacara adat yang dilakukannya. Keunikan-keunikan ini tentu sulit ditemukan pada masyarakat perkotaan.

Salah satu ciri masyarakat desa yang ada di Desa Karanganyar adalah masyarakat yang beradat. Tradisi-tradisi yang tetap ada di Desa Karanganyar diantaranya adalah *selamatan* bersih desa dan upacara guna menghormati *punden*. Selain itu dalam praktiknya *selamatan* guna meminta ataupun rasa syukur atas keselamatan yang diberikan dalam hidup, masih sangat kental hidup dan lestari dalam kehidupan masyarakat. Misalnya, saja s*elamatan* dalam lingkaran kehidupan seseorang. Dalam lingkaran kehidupan manusia di Desa Karanganyar dikenal berbagai jenis *selamatan*. *Selamatan* ini dimulai sejak seseorang masih dalam kandungan dengan adanya selamatan yang dikenal dengan *mitoni*, sesudah lahir diadakan *selamatan sepasaran*, sampai meninggalpun terdapat berbagai *selamatan* seperti *pitung dinanan*, *petang puluhan*, *satusan*, *pendak pisan*, *pendak pindo* dan *nyewu*. Terkadang pada saat mendapatkan rejeki, ada pula yang melakukan *selamatan*, seperti *bancakan*, dan *slup-slupan* rumah (membuat rumah dan akan ditempati oleh si pemilik).

Pada saat melakukan pernikahan juga banyak hal adat yang harus dilakukan. Misalnya saja, berbagai *selamatan* yang harus dilakukan sebelum dan sesudah acara pernikahan. *Selamatan* sebelum acara pernikahan dengan harapan di berikan kelancaran dan *selamatan* sesudah acara sebagai rasa syukur.

Dalam bahasan realitas kehidupan masyarakat tradisional di atas, gambaran ciri-ciri khas masyarakat yang tinggal di pedesaan juga identik sebagai masyarakat tradisional. Salah satu cirinya adalah masyarakat yang beradat. Yang dimaksud masyarakat beradat disini adalah kepatuhan masyarakat untuk menjalankan adat istiadat yang telah menjadi kebiasaan masyarakat setempat. Kepatuhan-kepatuhan ini dapat dilihat melalui masih eksisnya kebudayaan masyarakat baik yang bersifat material ataupun non material, diwariskan secara turun temurun yang kemudian kita kenal sebagai tradisi. Adapun kebiasaan yang telah menjadi tradisi turun temurun ini diantaranya adalah sebagai berikut :

1) **Tradisi *Jagongan***

Jagong adalah istilah jawa untuk mendefinisikan sebuah proses komunikasi di masyarakat dengan berkunjung, berdiskusi, ngobrol membicarakan sesuatu yang terjadi di seputar wilayah tersebut yang melibatkan dua orang atau lebih. Dalam konteks budaya jawa, *jagong* merupakan salah satu bentuk komunikasi yang ada di tengah masyarakat. Dalam konteks ini *jagong* merupakan satu model pendekatan kultural yang relatif efektif dilakukan di kampung/daerah pedesaan. *Jagong* dihadiri oleh semua lapisan masyarakat di wilayah tersebut, tua-muda baik laki-laki atau perempuan. Tentu saja para lansianya juga ikut berkumpul.

Dalam acara mengumpulkan warga yang mereka sebut dengan *jagongan* ini biasanya ada suatu kepentingan yang melatarbelakanginya. Misalnya, warga dikumpulkan dalam acara yang disebut dengan *jagongan* untuk dimintai pertolongan oleh yang punya hajat untuk membantu acaranya agar berjalan lancar atau sekedar dimintai tolong ikut mendoakan dalam acara *selamatan* yang biasanya diadakan diakhir *jagongan*.

Walaupun dalam peribahasa jawa terdapat istilah *mangan ra mangan sing penting kumpul* dan dalam *jagongan* sendiri memiliki pengertian orang yang berkumpul dan saling berbincang. Akan tetapi peribahasa tersebut terasa tidak dapat diterapkan dalam acara *jagongan*. Serasa tidak etis jika yang punya rumah tidak menyediakan minuman dan makanan untuk tamu yang datang dalam acara *jagongan* ini. Untuk di Desa Karanganyar dalam menjamu tamu setidaknya dibagi menjadi dua. Pertama, tamu dihidangkan minuman dan berbagai makanan ringan yang disajikan bermacam-macam dalam piring 4 sampai 7 jenis makanan. Setelah itu selang beberapa jam minuman ditambah lagi oleh *sinoman* atau pelayan, sesudah itu baru masuk ke suguhan kedua. Kedua, merupakan sesi makan besar yakni hidangan yang mereka sebut dengan *pupukkan*, yakni nasi yang berisi sayur sambal goreng, daging

sapi/kambing dan kerupuk. Selain harus menyiapkan makanan dan minuman untuk acara *jagongan* disediakan juga rokok.

2) Tradisi *Rewangan*

Rewangan dapat diartikan sebagai suatu tindakan bersama-sama membantu kerabat dekat yang sedang memiliki pekerjaan atau kerepotan dalam rangka memiliki hajat. Melihat pengertian tersebut, *rewangan* pada dasarnya memiliki arti yang sama dengan gotong-royong. Yakni pengerahan tenaga tambahan. Yang membedakan adalah waktunya, yang mana *rewangan* merupakan pengerahan tenaga tambahan saat pesta besar, seperti contohnya acara pernikahan.

Sedangkan gotong-royong seperti yang diungkapkan oleh Koentjaraningrat (2009), sebagai suatu tindakan pengerahan tenaga tambahan dari luar kalangan keluarga untuk mengisi kekurangan tenaga pada masa-masa sibuk. Gotong-royong disebut juga sebagai *sambatan*. *Sambatan* berasal dari kata *sambat* yang diartikan minta bantuan. Sehingga dari pengertian *rewangan*, gotong-royong dan *sambatan* seperti yang diungkapkan di atas pada dasarnya memiliki pengertian yang sama. Yakni pengerahan tenaga secara bersama-sama dengan tujuan untuk meringankan kerabat atau tetangga dekat yang memiliki pekerjaan. Akan tetapi disini *rewangan*

lebih dikhususkan pada aktivitas membantu tetangga yang sedang memiliki hajat atau pesta atau acara adat lainnya.

Pihak yang ikut berpartisipasi dalam tradisi *rewangan* yang terdapat di Desa Karanganyar sendiri dilaksanakan baik laki-laki maupun perempuan. Untuk laki-laki biasanya di tugaskan untuk menyiapkan di bagian depan seperti kelengkapan meja, kursi, *balapecah* (misalnya : gelas, piring) dan lain-lain. Dalam pembagian tugas saat *rewangan*, untuk perempuan berbeda halnya dengan kaum pria yang disebutkan diatas. Seperti pada acara-acara adat desa lainnya, disini untuk perempuan berperan di urusan belakang panggung. Yakni mempersiapkan konsumsi dari awal sampai akhir acara berlangsung. Sedangkan untuk pemuda dan pemudi di Desa Karanganyar yang tergabung dalam Karang Taruna, *rewang* dilakukan dalam bentuk suatu kegiatan yang mereka sebut *nyinom*.

Seperti halnya *jagongan*, pada *rewangan* ini juga dihidangkan makanan dan minuman dan juga rokok, untuk mereka yang hadir dan ikut dalam *rewangan* tersebut. Makanan dan minuman yang dihidangkan sama seperti yang akan disajikan pada tradisi *jagong*. Bahkan terkadang lebih bervariasi lagi.

3) Tradisi Lek-Lekan

Lek-lekan atau begadang, menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia adalah berjaga tidak tidur sampai larut malam. Begadang sudah menjadi kebiasaan banyak orang. Bahkan terkadang begadang menjadi sebuah tuntutan atau kebutuhan.

Lek-lekan adalah bentuk gaya hidup lain yang biasa juga dilakukan masyarakat di kampung/daerah pedesaan. *Lek-lekan* berhubungan erat dengan *jagong*. Setiap ada acara *jagong*, setidaknya sehari sebelum dan sesudah acara (terkadang lebih) pasti ada kegiatan *lek-lekan*. Bahkan terkadang banyak anggota masyarakat yang turut dalam kegiatan *lek-lekan*, termasuk para lansianya.

Lek-lekan pada dasarnya adalah upaya berbentuk bantuan kepada si pemilik hajat untuk membantu menjaga barang-barangnya yang akan digunakan pada saat acara nantinya. *Lek-lekan* berlangsung sejak tempat yang akan digunakan mulai disiapkan. Banyak aktivitas yang dilakukan selama *lek-lekan*, seperti mendekor tempat, mengobrol, mendengarkan musik, bermain musik, menonton acara tv, bahkan bermain kartu, serta aktivitas-aktivitas lainnya. Terkadang karena sudah menjadi kebiasaan, sambil minum minuman yang beralkohol.

Sebagai *reward* atau balas jasa, si pemilik hajat menghidangkan makanan dan minuman serta rokok, agar mereka yang *lek-lekan* menjadi betah.

Permasalahan-permasalahan seperti di atas itulah yang menarik perhatian untuk diteliti lebih lanjut, kaitannya dengan kejadian hipertensi yang dihadapi oleh para penduduk lansia.

3. Lansia (Lanjut Usia)

a. Pengertian Lansia

Menurut Undang-undang Nomor 13 Tahun 1998 dalam Bab I pasal 1 ayat 2 dijelaskan bahwa lanjut usia adalah seseorang yang mencapai usia 60 (enam puluh) tahun ke atas (Nugroho, 2006).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) merumuskan batasan lanjut usia sebagai berikut:

1) Usia pertengahan (*middle age*) yaitu antara usia 45 – 59 tahun.
2) Lanjut usia (*elderly*) yaitu antara usia 60 – 74 tahun.
3) Lanjut usia tua (*old*) yaitu antara usia 75 – 90 tahun.
4) Usia sangat tua (*very old*) yaitu di atas usia 90 tahun (Nugroho, 2006).

Lanjut usia adalah bagian dari proses tumbuh kembang. Manusia tidak secara tiba-tiba menjadi tua, tetapi berkembang dari bayi, anak-anak, dewasa, dan akhirnya menjadi tua. Lansia merupakan suatu proses alami yang ditentukan oleh Tuhan Yang Maha Esa. Semua orang yang mengalami proses menjadi tua akan

mengalami kemunduran fisik, mental dan sosial secara bertahap (Azizah, 2011).

Ageing Process (proses penuaan) adalah suatu proses menghilangnya secara perlahan-lahan kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri mengganti dan mempertahankan fungsi normalnya sehingga tidak dapat menahan rangsangan terhadap infeksi dan memperbaiki kerusakan yang di derita (Azizah, 2011).

b. Permasalahan Umum Kesehatan Lansia

Permasalahan Umum yang sering terjadi pada lansia menurut Nugroho (2006) adalah sebagai berikut :

1) Mudah jatuh

Jatuh adalah suatu kejadian yang dilaporkan penderita atau saksi mata yang melihat kejadian, yang mengakibatkan seseorang mendadak terbaring/terduduk di lantai atau tempat yang lebih rendah dengan atau tanpa kehilangan kesadaran atau luka. Faktor instrinsik yang menyebabkan mudah jatuh antara lain gangguan jantung dan sirkulasi darah, gangguan sisitem anggota gerak, gangguan sistem saraf pusat, gangguan penglihatan dan pendengaran, gangguan psikologis, vertigo dan penyakit-penyakit sistemik. Sedangkan faktor ekstrinsikpenyebab jatuh antara lain cahaya ruangan yang kurang terang, lantai licin, tersandung benda-benda, alas kaki kurang pas, tali sepatu, kursi roda dan turun tangga.

2) Kekacauan mental akut

Kekacauan mental pada lansia dapat disebabkan oleh keracunan, penyakit infeksi dengan demam tinggi, alkohol, penyakit metabolisme, dehidrasi, gangguan fungsi otak, dan gangguan fungsi hati.

3) Mudah lelah

Disebabkan oleh faktor psikologis berupa perasaan bosan, keletihan, dan depresi. Faktor organik yang menyebabkan kelelahan antara lain anemia, kekurangan vitamin, osteomalasia, kelainan metabolisme, gangguan pencernaan dan kardiovaskuler.

4) Nyeri dada

Dapat disebabkan oleh penyakit jantung koroner, aneurisme aorta, radang selaput jantung dan gangguan pada sistem pernafasan.

5) Sesak nafas

Terutama saat melakukan aktifitas/kerja fisik, dapat disebabkan oleh kelemahan jantung, gangguan sistem saluran nafas, berat badan berlebihan dan anemia.

6) Palpitasi/jantung berdebar-debar

Dapat disebabkan oleh gangguan irama jantung, keadaan umum badan yang lemah karena penyakit kronis, dan faktor psikologis.

UNIVERSITAS SAHID SURAKARTA

7) Pembengkakan kaki bagian bawah

Dapat disebabkan oleh kaki yang lama digantung, gagal jantung, bendungan vena, kekurangan vitamin B1, penyakit hati dan ginjal.

8) Nyeri pinggang atau punggung

Dapat disebabkan oleh gangguan sendi atau susunan sendi pada belakang, gangguan pankreas, kelainan ginjal, gangguan pada rahim, kelenjar prostat dan otot-otot badan.

9) Gangguan penglihatan dan pendengaran

Dapat disebabkan oleh presbiop, kelainan lensa mata, glukoma, dan peradangan saraf mata.Gangguan pendengaran dapat disebabkan oleh kelainan degeneratif, misalnya otosklerosis.

10) Sulit tidur

Dapat disebabkan oleh faktor ekstrinsik seperti lingkungan yang kurang tenang, dan faktor intrinsik seperti gatal-gatal, nyeri, depresi, kecemasan dan iritabilitas.

11) Sukar menahan buang air besar

Dapat terjadi karena penggunaan obat-obatan pencahar, keadaan diare, kelainan usus besar dan saluran pencernaan.

12) Eneuresis, sukar menahan buang air kecil atau sering ngompol

Dapat disebabkan oleh penggunaan obat-obatan, radang kandung kemih, kelainan kontrol pada kandung kemih,

kelainan persyarafan kandung kemih serta akibat faktor psikologis.

13) Berat badan menurun

Dapat disebabkan oleh nafsu makan menurun, penyakit kronis, gangguan saluran cerna, dan faktor-faktor sosio ekonomis.

c. Posyandu Lansia

Posyandu lansia/kelompok usia lanjut adalah merupakan suatu bentuk Upaya Pelayanan Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) yang dibentuk oleh masyarakat berdasarkan inisiatif dan kebutuhan itu sendiri khususnya pada penduduk usia lanjut (Yuni, 2009).

Posyandu lansia adalah pos pelayanan terpadu untuk masyarakat usia lanjut di suatu wilayah tertentu yang sudah disepakati, yang digerakkan oleh masyarakat dimana mereka bisa mendapatkan pelayanan kesehatan (Depkes RI, 2006).

Posyandu lansia merupakan pengembangan dari kebijakan pemerintah melalui pelayanan kesehatan bagi lansia yang penyelenggaraannya melalui Program Puskesmas dengan melibatkan peran serta para lansia, keluarga, tokoh masyarakat dan organisasi sosial dalam penyelenggaraannya (Erpandi, 2008).

Penyelenggara posyandu terdiri dari beberapa kategori sebagai berikut:

1) Pelaksana kegiatan, adalah anggota masyarakat yang telah dilatih menjadi kader kesehatan setempat dibawah bimbingan Puskesmas.
2) Pengelola posyandu, adalah pengurus yang dibentuk oleh ketua RW yang berasal dari keder PKK, tokoh masyarakat formal dan informal serta kader kesehatan yang ada di wilayah tersebut.

Syarat lokasi/letak yang harus dipenuhi meliputi menurut:

1) Berada di tempat yang mudah didatangi oleh masyarakat
2) Ditentukan oleh masyarakat itu sendiri
3) Dapat merupakan lokal tersendiri
4) Bila tidak memungkinkan dapat dilaksanakan di rumah penduduk, balai rakyat, pos RT/RW atau pos lainnya.

Tujuan pembentukan posyandu lansia secara garis besar menurut Depkes RI (2006) antara lain :

1) Meningkatkan jangkauan pelayanan kesehatan lansia di masyarakat, sehingga terbentuk pelayanan kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan lansia.
2) Mendekatkan pelayanan dan meningkatkan peran serta masyarakat dan swasta dalam pelayanan kesehatan disamping meningkatkan komunikasi antara masyarakat usia lanjut.

Beberapa faktor yang mempengaruhi Lansia dalam mengikuti kegiatan Posyandu menurut Erpandi (2008) dalam Nurhayati (2007) antara lain :

1) Pengetahuan Lansia yang rendah tentang manfaat Posyandu.

   Pengetahuan Lansia akan manfaat Posyandu ini dapat diperoleh dari pengalaman pribadi dalam kehidupan sehari-harinya. Dengan menghadiri kegiatan Posyandu, Lansia akan mendapatkan penyuluhan tentang bagaimana cara hidup sehat dengan segala keterbatasan atau masalah kesehatan yang melekat pada mereka. Dengan pengalaman ini, pengetahuan Lansia menjadi meningkat, yang menjadi dasar pembentukan sikap dan dapat mendorong minat atau motivasi mereka untuk selalu mengikuti kegiatan posyandu Lansia.

2) Jarak rumah dengan lokasi Posyandu yang jauh atau sulit dijangkau.

   Jarak Posyandu yang dekat akan membuat Lansia mudah menjangkau Posyandu tanpa harus mengalami kelelahan atau kecelakaan fisik karena penurunan daya tahan atau kekuatan fisik tubuh. Kemudahan dalam menjangkau lokasi Posyandu ini berhubungan dengan faktor keamanan atau keselamatan bagi Lansia. Jika Lansia merasa aman atau merasa mudah untuk menjangkau lokasi Posyandu tanpa harus menimbulkan kelelahan atau masalah yang lebih serius, maka hal ini dapat

mendorong minat atau motivasi Lansia untuk mengikuti kegiatan posyandu. Dengan demikian, keamanan ini merupakan faktor eksternal dari terbentuknya motivasi untuk menghadiri Posyandu lansia.

3) Kurangnya dukungan keluarga untuk mengantar maupun mengingatkan lansia untuk datang ke Lansia. Dukungan keluarga sangat berperan dalam mendorong minat atau kesediaan Lansia untuk mengikuti kegiatan Posyandu . Lansia Keluarga bisa menjadi motivator kuat bagi Lansia apabila selalu menyediakan diri untuk mendampingi atau mengantar Lansia ke Posyandu, mengingatkan Lansia jika lupa jadwal Posyandu, dan berusaha membantu mengatasi segala permasalahan bersama Lansia.

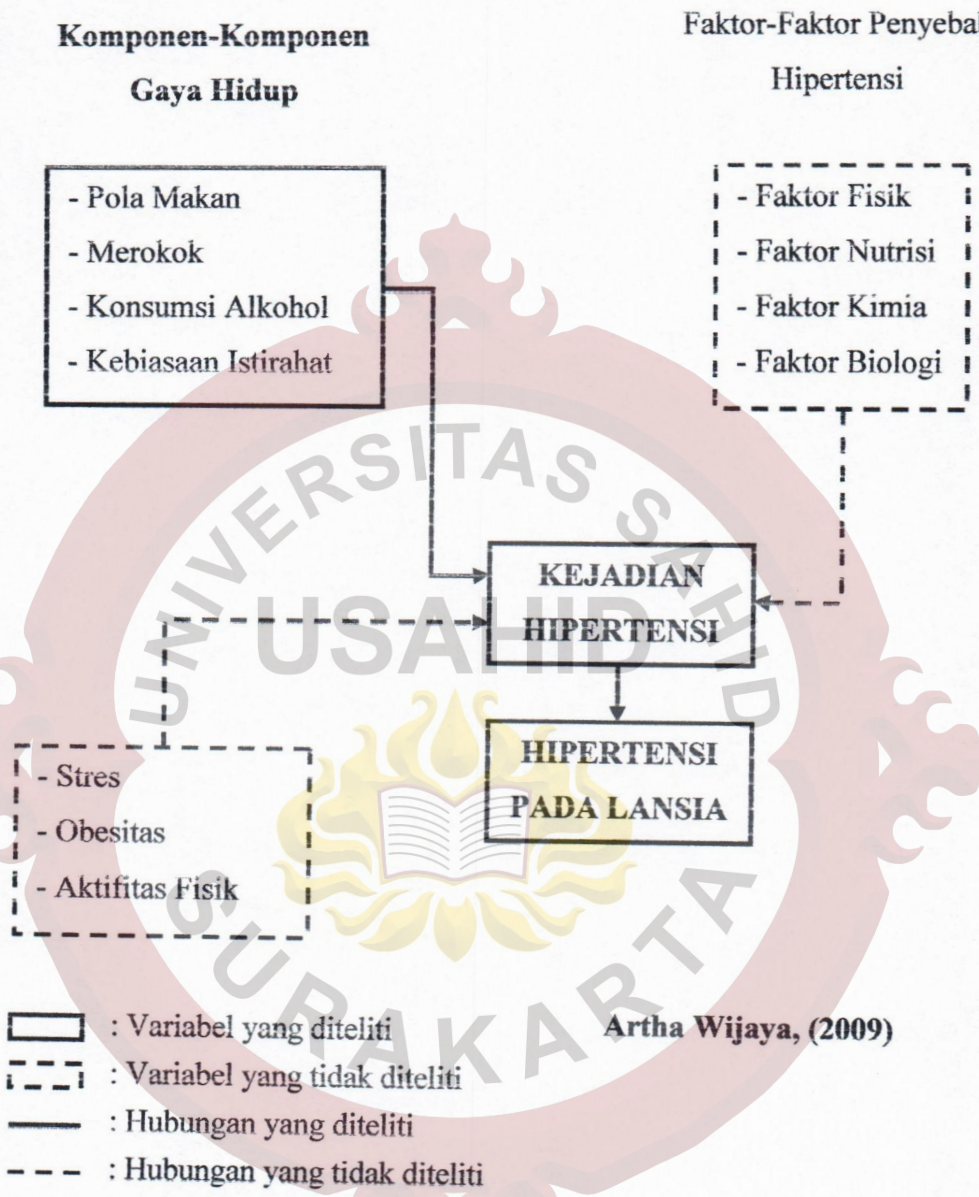
4) Sikap yang kurang baik terhadap petugas Posyandu. Penilaian pribadi atau sikap yang baik terhadap petugas merupakan dasar atas kesiapan atau kesediaan Lansia untuk mengikuti kegiatan Posyandu. Dengan sikap yang baik tersebut, Lansia cenderung untuk selalu hadir atau mengikuti kegiatan yang diadakan di Posyandu Lansia. Hal ini dapat dipahami karena sikap seseorang adalah suatu cermin kesiapan untuk bereaksi terhadap suatu obyek. Kesiapan merupakan kecenderungan potensial untuk bereaksi dengan cara-cara tertentu apabila

individu dihadapkan pada stimulus yang menghendaki adanya suatu respons.

Menurut Depkes RI (2012 Pelayanan Kesehatan di Posyandu lanjut usia meliputi pemeriksaan Kesehatan fisik dan mental emosional yang dicatat dan dipantau dengan Kartu Menuju Sehat (KMS) Lansia untuk mengetahui lebih awal penyakit yang diderita (deteksi dini) atau ancaman masalah kesehatan yang dihadapi.

UNIVERSITAS SAHID USAHID SURAKARTA

B. Kerangka Teori



Gambar 2.1. Kerangka Teori

Keterangan :

Kejadian hipertensi pada lansia dipengaruhi oleh gaya hidup, yang komponen-komponennya pola makan, kebiasaan merokok, konsumsi alkohol, dan kebiasaan istirahat.

C. Kerangka Konsep

Variabel bebas **Variabel terikat**

Gambar 2.2. Kerangka Konsep

D. Hipotesis

Berdasarkan rumusan dan kerangka konsep di atas, maka dirumuskan hipotesis sebagai berikut :

Ada pengaruh gaya hidup dengan kejadian hipertensi di Posyandu Lansia Desa Karanganyar, Kecamatan Musuk, Kabupaten Boyolali.

UNIVERSITAS SAHID USAHID SURAKARTA