

Hubungan Olah Raga Jalan Kaki Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Rw. 01 Kelurahan Margomulyo Kecamatan Ngawi Kabupaten Ngawi

Oleh : Pariyem,S.Kep.,Ns

ABSTRAK

Latar belakang : Penyakit Hipertensi dapat menyerang lansia, terutama lansia yang tidak melakukan olah raga jalan kaki seseorang yang terkena hipertensi bisa tetap hidup sehat bila mengendalikan kadar gula dan kadar lemak darah dengan olah raga jalan kaki.

Tujuan : Tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi hubungan olah raga jalan kaki dengan kejadian hipertensi pada lansia di Rw 01 Kelurahan Margomulyo, Kecamatan Ngawi, Kabupaten Ngawi.

Metode : Desain penelitian ini adalah korelasi, dimana populasi penelitian adalah seluruh lansia yang olah raga jalan kaki dan yang tidak olah raga jalan kaki sejumlah 38 responden. Sampel pada penelitian ini adalah 34 responden. Metode sampling yang digunakan adalah purposive sampling. Data penelitian diambil dengan menggunakan kuesioner dan pengukuran tekanan darah, setelah ditabulasikan, data dianalisa dengan menggunakan uji chi square SPSS Windows 13.

Hasil : Hasil penelitian menunjukkan lansia yang olah raga jalan kaki hampir seluruhnya (76,47%) tidak mengalami hipertensi, sedangkan lansia yang tidak olah raga jalan kaki hampir seluruhnya (82,35%) mengalami hipertensi, dari hasil uji chi square didapatkan hasil $\chi^2 = 11,806$ dengan χ^2 tabel = 3,481, Asymp.Sig = 0,001, taraf nyata ($\alpha = 0,05$) dan koefisien kontingensi 0,508, berarti ada hubungan antara olah raga jalan kaki dengan kejadian hipertensi pada lansia dengan tingkat hubungan sedang.

Kesimpulan : Maka perlu adanya peningkatan penyuluhan oleh petugas kesehatan dan motivasi pada lansia untuk selalu aktif melakukan olah raga jalan kaki.

KATA KUNCI : Olah raga jalan kaki, hipertensi, lansia.

PENDAHULUAN

Hipertensi menjadi masalah pada lanjut usia, lebih dari separuh kematian diatas usia 60 tahun disebabkan oleh penyakit jantung dan serebrovaskuler (Nugroho, 2000:50-51). Hipertensi merupakan suatu keadaan peningkatan tekanan darah sistolik dan diastolik dengan konsisten diatas 140/90 mmHg (Baradero dkk, 2008:49). Sebagian besar penyakit hipertensi pada lansia dapat dicegah

dengan latihan fisik atau olah raga (Pujiastuti, 2003:103). Bentuk olah raga yang paling tepat untuk lansia hipertensi adalah jalan kaki, kurangnya olah raga jalan kaki pada lansia dapat menaikkan resiko tekanan darah tinggi, karena otot jantung bekerja lebih keras pada setiap kontraksi, semakin keras dan sering jantung harus memompa semakin besar pula kekuatan yang mendesak arteri (Sheps, 2000).

Di negara berkembang diperkirakan sekitar 80% kenaikan kasus hipertensi di tahun 2025. Prevalensi hipertensi pada lansia di Indonesia 33,3% (Dinkes Kota Semarang, 2007), di Jawa Timur menunjukkan sebagian besar lansia yang menderita hipertensi berusia 60-70 tahun sebesar 81,03% (Ridwanamirrudin, 2007), di Ngawi lansia yang menderita hipertensi cukup tinggi sekitar 20,5% (Dinkes Kab. Ngawi, 2015), sedangkan data yang diperoleh dari 2 Rt di Rw 01 Kelurahan Margomulyo Kecamatan Ngawi Nopember 2015 dari 38 lansia ternyata yang terkena hipertensi sebanyak 24 lansia, 9 lansia olah raga jalan kaki, sedangkan 15 lansia tidak olah raga jalan kaki.

Perubahan tekanan darah yang terjadi pada lansia karena perubahan struktural dan fungsional pada sistem pembuluh darah perifer (Rohaendi, 2008). Kurangnya olah raga dapat menyebabkan terjadinya penumpukan kolesterol terutama LDL (*lipoprotein density low*) di dinding arteri. Masuknya lipoprotein ke lapisan dalam dinding pembuluh darah meningkat seiring tingginya tekanan darah dan terjadi peningkatan permeabilitas dinding pembuluh darah, gangguan fungsi lapisan dinding pembuluh darah ini menjadi awal proses *aterosclerosis* (Dede, 2003). Pengaruh olah raga teratur terhadap metabolisme sel-sel tubuh adalah terjadi efisiensi penggunaan oxygen dalam metabolisme otot diperbaiki sehingga kerja jantung dan hipertensi juga berkurang (Soeharto, 2008).

Peningkatan olah raga jalan kaki pada lansia dapat dilakukan dengan cara pemberian informasi atau mengajak lansia dan memberi dukungan pada keluarga untuk mendukung lansia melakukan olah raga yang praktis yaitu jalan kaki selama 30-60 menit setiap hari. Dengan latar belakang di atas, maka perlu dilakukan penelitian guna mengetahui hubungan olah raga jalan kaki dengan kejadian hipertensi pada lansia di Rw 01 Kelurahan

Margomulyo Kecamatan Ngawi, Kabupaten Ngawi.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian korelatif yaitu mengkaji hubungan antara dua variable. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan rancangan penelitian cross sectional karena peneliti melakukan pengamatan pengukuran dalam waktu yang bersamaan. Lokasi penelitian ini berada di RW 01 Kelurahan Margomulyo, kec. Ngawi, kab. Ngawi, dan penelitian dilakukan pada bulan Januari- Pebruari 2016. Populasi dalam penelitian ini adalah semua lansia yang olah raga jalan kaki baik dan tidak baik di RT 02 dan 13, RW 01 Kelurahan Margomulyo Kec. Ngawi. Dalam penelitian ini sampel yang diambil adalah sebanyak 34 responden. Dengan memenuhi kriteria penelitian: lansia yang tinggal di Rt 02 dan 13, Rw 01 Kelurahan Margomulyo Kec. Ngawi, lansia umur 60 – 80 tahun, lansia yang tidak Mengalami Kelumpuhan, lansia yang bersedia menjadi responden kemudian dihitung dengan menggunakan rumus *n*. Dalam penelitian ini menggunakan simple random sampling yaitu pengambilan anggota sampel dari populasi dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi.

Dalam penelitian ini yang menjadi variable independen adalah olah raga jalan kaki yang dilakukan lansia sedangkan yang menjadi variable dependen adalah kejadian hipertensi. Data olahraga jalan kaki yang dilakukan lansia adalah olah raga jalan kaki yang dilakukan lansia 3-5 kali seminggu yang meliputi mengidentifikasi olah raga jalan kaki yang baik dan olah raga jalan kaki yang tidak baik pada lansia (frekuensi, intensitas, waktu olah raga). Kriteria nilai berdasarkan jumlah skor nilai terbanyak, dimana dikatakan 1 apabila olahraga jalan kaki baik, sedangkan 0 jika olahraga jalan kaki yang tidak baik.

Sedangkan hipertensi adalah hipertensi yang terjadi pada lansia yang olah raga jalan kaki baik atau olah raga jalan kaki tidak baik yang meliputi yaitu pengukuran tekanan darah, Kriteria penilaian dibedakan menjadi 2 yaitu 1 apabila dikatakan hipertensi dan 0 jika tidak mengalami hipertensi.

HASIL

Karakteristik Responden

Berdasarkan **Tabel 1** didapatkan bahwa dari hampir seluruh responden (82,35%) lansia yang olah raga jalan kaki berusia 60-70 tahun. Sebagian besar (52,94%) lansia yang olah raga jalan kaki adalah laki-laki. Sebanyak (58,82%) lansia yang olah raga jalan kaki mempunyai pekerjaan sebagai wiraswasta dan sebagian kecil (2,94%) mempunyai pekerjaan sebagai petani. Mayoritas (41,16%) lansia yang olah raga jalan kaki mempunyai pendidikan SD dan tidak satupun (0%) yang mempunyai pendidikan perguruan tinggi. Sebagian besar (50,00%) lansia melakukan olah raga jalan kaki baik dan jalan kaki tidak baik. Sebanyak (52,94%) lansia yang mengalami hipertensi dan hampir setengahnya (47,06%) lansia tidak mengalami hipertensi.

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Di Rw 01 Kelurahan Margomulyo Kec. Ngawi, Kab. Ngawi Pebruari 2016		
Karakteristik responden	Frekuensi	Persentase (%)
Usia		
60-70 tahun	28	82,35
71-80 tahun	6	17,65
Jenis Kelamin		
Laki-laki	18	52,94
Perempuan	16	47,06
Pekerjaan		
Pensiunan	13	38,24
Wiraswasta	20	58,82
Petani	1	2,94
Pendidikan		
Tidak sekolah	11	32,35
SD	14	41,16
SMP	4	11,76
SMA	5	14,73
Perguruan Tinggi	0	0
Kebiasaan Olah Raga Jalan Kaki		
Jalan Kaki baik	17	50,00
Jalan kaki tidak baik	17	50,00
Kejadian Hipertensi		
Hipertensi	18	52,94
Tidak Hipertensi	16	47,06

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Hubungan Kejadian Hipertensi pada Lansia di Rw 01 Kelurahan Margomulyo Kec. Ngawi, Kab. Ngawi Pebruari 2016

No.	Olah raga	Kejadian Hipertensi				Jumlah	
		Hipertensi		Tidak Hipertensi		N	%
		N	%	N	%		
1.	Jalan kaki baik	4	23,53	13	76,47	17	100,00
2.	Jalan kaki tidak baik	14	82,35	3	17,65	17	100,00
Jumlah		18	52,94	16	47,06	34	100,00
Hasil Uji Chi Square							
X ²	X ² Tabel	Assymp.Sig		Taraf nyata (α)	Koefisien Kontingensi		
11,806	3,481	0,001		0,05	0,508		

Berdasarkan **Tabel 2** didapatkan bahwa hampir seluruhnya (76,47%) lansia

yang olah raga jalan kaki baik tidak mengalami hipertensi dan hampir

seluruhnya (82,35%) lansia yang olah raga jalan kaki tidak baik mengalami hipertensi. Hasil uji chi square didapatkan χ^2 hitung > χ^2 tabel, sehingga ada hubungan antara olah raga jalan kaki dengan kejadian hipertensi.

BAHASAN

Pembahasan tentang Olah Raga Jalan Kaki pada Lansia di Rw 01 Kelurahan Margomulyo, Kec. Ngawi, Kab. Ngawi

Berdasarkan **Tabel 1** dapat diketahui bahwa setengahnya (50,00%) lansia melakukan olah raga jalan kaki baik dan olah raga jalan kaki tidak baik. Hal ini memungkinkan adanya keinginan lansia untuk membiasakan hidup sehat dengan olah raga. Pengaruh Olah Raga teratur terhadap metabolisme sel-sel tubuh (Soeharto, 2008), antara lain: penurunan kadar trigliserida dan kolesterol dalam plasma, efisiensi penggunaan oxygen dalam metabolisme otot diperbaiki sehingga setelah orang terlatih, tonus syaraf simpatis berkurang sehingga kerja jantung dan hipertensi juga berkurang. Kurangnya olah raga menaikkan resiko tekanan darah tinggi karena orang-orang yang tidak aktif cenderung mempunyai detak jantung lebih cepat, dan otot jantung bekerja lebih keras pada setiap kontraksi sehingga menyebabkan keadaan hipertensi (Sheps, 2000). Keaktifan olah raga juga dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan. Hal ini dibuktikan dari tabel 3 bahwa hampir seluruhnya responden (82,35%) lansia yang olah raga jalan kaki berusia 60-70 tahun, karena lansia yang berusia 60-70 tahun masih mempunyai energi dan kekuatan sehingga lebih banyak beraktifitas. Menurut Soeharto (2002) usia diatas 70 tahun lansia mulai malas untuk melakukan aktifitas fisik karena kekuatan dan daya tahan tubuh mulai menurun.

Dari **Tabel 1** didapatkan sebagian besar (52,94%) lansia yang olah raga jalan kaki adalah laki-laki, hal ini

memungkinkan laki-laki lebih mudah untuk melakukan aktifitas. Menurut Setyono (2001) Laki-laki lebih banyak melakukan olah raga jalan kaki dibanding dengan perempuan. Dari tabel 5 didapatkan sebagian besar (58,82%) lansia yang olah raga jalan kaki mempunyai pekerjaan sebagai wiraswasta, hal ini dikarenakan wiraswasta lebih banyak mempunyai waktu senggang. Menurut Jacinta (2008) wiraswasta berpotensi meningkatkan kesehatan karena bisa mengatur waktu untuk berolah raga. Dari tabel 6 didapatkan hampir setengahnya (41,16%) lansia yang olah raga jalan kaki mempunyai pendidikan SD, hal ini disebabkan banyak lansia yang hanya mempunyai pendidikan SD. Menurut Tjokroprawiro (2007) pendidikan dan tingkat pengetahuan yang rendah dapat memicu terjadinya hipertensi.

Pembahasan tentang Kejadian Hipertensi pada Lansia di Rw 01 Kelurahan Margomulyo, Kec. Ngawi, Kab. Ngawi.

Berdasarkan **Tabel 1** dapat diketahui bahwa sebagian besar (52,94%) lansia mengalami hipertensi. Hal ini berarti bahwa kebanyakan orang berusia diatas 60 tahun sering mengalami hipertensi. Menurut Tjokroprawiro (2007) perubahan tekanan darah yang terjadi pada lansia karena perubahan struktural dan fungsional pada sistem pembuluh darah, semakin bertambah usia maka pembuluh darah akan cenderung kaku dan elastisnya berkurang sehingga lansia mudah mengalami hipertensi.

Hampir setengahnya (47,06%) lansia tidak mengalami hipertensi, hal ini berarti bahwa kesehatan bagi lansia penting. Menurut Tambayong (2000) lansia yang aktif dan memiliki pola hidup yang sehat kemungkinan untuk terkena hipertensi rendah. Keadaan hipertensi dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya usia, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan, hal ini memungkinkan banyak

lansia yang menderita hipertensi. Menurut Tjokroprawiro (2007) usia diatas 65 tahun rentan terhadap resiko hipertensi. Pada masa premenopause pada perempuan tekanan darah lebih tinggi. Menurut Tjokroprawiro (2007) penyakit hipertensi cenderung lebih tinggi pada perempuan dibandingkan pada laki-laki. Orang yang banyak pekerjaan cenderung tekanan darah lebih tinggi. Menurut Tjokroprawiro (2007) pekerjaan yang penuh stress dapat menyebabkan terjadi hipertensi. Orang yang berpendidikan rendah kurang memahami pencegahan dan penyebab penyakit hipertensi. Menurut Tjokroprawiro (2007) pendidikan dan tingkat pengetahuan yang rendah dapat memicu terjadinya hipertensi.

Hubungan Olah Raga Jalan Kaki dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia di Rw 01 Kelurahan Margomulyo, Kec. Ngawi, Kab. Ngawi

Dari hasil penelitian ini didapatkan bahwa ada hubungan sedang antara olah raga jalan kaki dengan kejadian hipertensi pada lansia , sesuai dari hasil tabel 9 didapatkan responden yang olah raga jalan kaki baik hampir seluruhnya (76,47%) tidak mengalami hipertensi. Sedangkan lansia yang olah raga jalan kaki tidak baik hampir seluruhnya (82,35%) mengalami hipertensi.

Dari hasil Uji Chi Square didapatkan nilai χ^2 (11,806) > χ^2 tabel (3,481) atau sama dengan tingkat signifikansi (0,001) < dari taraf nyata (α = 0,05) maka H_0 dapat ditolak. Artinya ada hubungan antara olah raga jalan kaki dengan kejadian hipertensi pada lansia di Rw 01 Kelurahan Margomulyo, Kec. Ngawi, Kab. Ngawi, nilai koefisien kontingensi 0,508, dengan kata lain hubungan antara olah raga jalan kaki dengan kejadian hipertensi adalah hubungan tingkat sedang. Menurut Haskel dan Square olah raga mempunyai manfaat memperbaiki metabolisme lipoprotein dan karbohidrat, menurunkan kerja otot

jantung dan keperluan akan oksigen sehingga dan keperluan akan oksigen sehingga kerja jantung lebih efisien, kerja sistem listrik jantung sehingga mengurangi terjadinya debaran jantung yang tidak normal, meningkatkan kesegaran jasmani, dan sikap kejiwaan (mental) lebih mantap. Untuk itu perlu adanya penyuluhan dan motivasi pada lansia untuk selalu aktif melakukan olah raga jalan kaki. Menurut Soeharto (2002:333) lansia yang aktif melakukan olah raga jalan kaki yang tepat frekuensi, intensitas dan waktu memiliki kemungkinan yang rendah untuk terkena penyakit hipertensi, sebaliknya lansia yang kurang aktif beresiko tinggi terkena hipertensi dan stroke.

KESIMPULAN DAN SARAN

Dari penelitian yang dilakukan terhadap responden yang terdiri dari lansia yang olah raga jalan kaki baik dan lansia yang olah raga jalan kaki tidak baik dapat disimpulkan : yaitu kejadian hipertensi pada lansia yang olah raga jalan kaki baik hampir seluruhnya tidak mengalami hipertensi, sedangkan kejadian hipertensi pada lansia yang olah raga jalan kaki tidak baik hampir seluruhnya mengalami hipertensi sehingga adanya hubungan antara olah raga jalan kaki dengan kejadian hipertensi pada lansia yaitu hubungan tingkat sedang. Setelah menganalisa permasalahan pada penelitian ini, maka peneliti akan memberikan masukan berupa saran-saran untuk meningkatkan olah raga jalan kaki untuk mencegah dan memperlambat hipertensi pada lansia. Bagi responden diharapkan dapat meningkatkan kesehatan untuk mencegah hipertensi dengan teratur melakukan olah raga jalan kaki yang baik. Bagi Desa diharapkan adanya peningkatan dukungan sosial bagi lansia yang meliputi kegiatan posyandu lansia, serta olah raga jalan kaki bersama.

RUJUKAN

1. Alimul, A. Aziz. (2003). *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Jakarta:Salemba Medika.
2. Arikunto, S. (2002). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek* Edisi 5: Rhineka Cipta.
3. Baradero, et al. (2008). *Seri Asuhan Keperawatan Klien Gangguan Kardiovaskuler*. Jakarta:EGC.
4. Dede. (2003). *Jalan Kaki*. <http://id.wikipedia.org/wiki> (13/01/2009,12.00 WIB).
5. Dinkes Kota Semarang. (2007). *Menyokong Penuh Penanggulangan Hipertensi*. <http://dinkes-kota.semarang.go.id>. (13/01/2016, 12.00 WIB).
6. Jacinta. (2008). *Pensiun dan Pengaruhnya*. <http://Jacinta.com>. (13/01/2009,12.00 WIB)
7. Joewono, Boedi. (2003). *Ilmu Penyakit Jantung*. Surabaya:Airlangga University Press.
8. Notoadmojo. (2003). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rhineka Cipta.
9. Novianti. (2006). *Hipertensi*. <http://id.wikipedia.org/wiki> (13/01/2009,12.00WIB).
10. Nugroho, Wahyudi. (2008). *Keperawatan Gerontik dan Geriatrik* Edisi 3. Jakarta:EGC.
11. Nursalam. (2003). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Edisi 1. Jakarta: Salemba Medika.
12. Pudjiastuti, et al. (2003). *Fisioterapi pada Lansia*. Jakarta:EGC.
13. Ridwanamiruddin. (2007). *Hipertensi dan Faktor Risikonya dalam Kajian Epidemiologi*. <http://ridwanamiruddin.wordpress.com>. (13/01/2009, 11.45 WIB).
14. Rohaendi. (2008). *Hipertensi*. <http://rohaendi.com>. (14/01/2016, 13.00 WIB).
15. Santosa. (2005). *Pengaruh Olah Raga Terhadap Kinerja Jantung*. <http://prajasetia.wordpress.com>. (14/01/2016, 13.15 WIB).
16. Sheps. (2000). *Pengaruh Olah Raga Terhadap Kinerja Jantung*. <http://prajasetia.wordpress.com>. (14/01/2016, 13.15 WIB).
17. Setyono. (2001). *Hipertensi*. <http://rohaendi.com>. (14/01/2016, 13.00 WIB).
18. Soeharto, Iman. (2002). *Serangan Jantung dan Stroke* Edisi 2. Jakarta:PT. Gramedia Pustaka Utama.
19. Soeharto, (2008). *Pengobatan Atherosclerosis*. <http://www.kalbe.co.id>. (22/02/2009, 15.15 WIB).
20. Sugiyono. (2006). *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung:CV. Alfabeta.
21. Tambayong. (2000). *Patofisiologi Untuk Keperawatan*. Jakarta:EGC.
22. Tjokroprawiro. (2007). *Hipertensi*. <http://rohaendi.com>. (14/01/2016, 13.00 WIB).
23. Wibowo. (1999). *Penatalaksanaan Hipertensi pada Usia Lanjut*. <http://ejournal.unud.ac.id>. (14/01/2016, 13.30 WIB).

