

Pendidikan Kesehatan Pemberian Aktifitas Fisik untuk Meningkatkan Kualitas Hidup Lansia Penderita Hipertensi

Mawar Eka Putri^{*1}, Safra Ria Kurniati¹, Syamilatul Khariroh¹

¹Stikes Hang Tuah Tanjungpinang

Email Penulis Korespondensi(*): mawarekaagustiar@gmail.com

Abstrak

Memasuki fase lansia, seorang individu mengalami berbagai perubahan. Perubahan yang dialami oleh lansia berupa perubahan fisiologis, psikologis dan sosial ekonomi. Penduduk lanjut usia akan mengalami proses penuaan yang berlangsung secara terus menerus dengan ditandai menurunnya daya tahan fisik sehingga rentan terhadap serangan penyakit yang dapat menyebabkan kematian. Aktivitas fisik diprediksi kaitannya dengan kualitas hidup pada lansia hipertensi. Melihat pentingnya aktifitas fisik untuk kesehatan sangatlah perlu dilakukan oleh semua masyarakat. Tujuan dari kegiatan ini untuk memberikan Pendidikan kesehatan aktifitas fisik untuk meningkatkan kualitas hidup pada pasien hipertensi. Metode yang digunakan dalam bentuk pendidikan kesehatan dengan penyuluhan, serta pengisian kuesioner tentang aktifitas fisik. Terdapat 60% lansia kurang dalam melakukan aktifitas fisik, setelah dilaksanakan pendidikan kesehatan, di dapatkan adanya peningkatan skor dari pemahaman aktifitas fisik sebesar 80%, aktifitas fisik bertujuan untuk membantu lansia dalam meningkatkan kualitas hidup pada lansia di Rumah Bahagia Bintan. Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini dimungkinkan atas dukungan dan kerjasama pihak mitra, serta antusiasme para lansia untuk mengikuti kegiatan ini. Meskipun demikian terdapat beberapa lansia yang kurang memahami pentingnya melakukan aktifitas fisik sehingga kurang aktif dalam kegiatan yang dilaksanakan. Faktor lingkungan non fisik juga mempengaruhi efektivitas pelaksanaan kegiatan. Adanya peningkatan skor dari pemahaman aktifitas fisik untuk membantu lansia dalam meningkatkan kualitas hidupnya.

Kata Kunci : Aktifitas fisik, Hipertensi, Kualitas Hidup, Lansia, Pendidikan Kesehatan

Abstrak

Entering the elderly phase, an individual experiences various changes. Changes experienced by the elderly in the form of physiological, psychological and socio-economic changes. The elderly population will experience an aging process that takes place continuously with a marked decrease in physical endurance so that they are susceptible to disease attacks that can cause death. Physical activity is predicted to be related to quality of life in hypertensive elderly. Seeing the importance of physical activity for health really needs to be done by all people. The purpose of this activity is to provide physical activity health education to improve the quality of life in hypertensive patients. The method used is in the form of health education with counseling, as well as filling out questionnaires about physical activity. There are 60% of the elderly lacking in physical activity, after implementing health education, there is an increase in the score from understanding physical activity by 80%, physical activity aims to help the elderly in improving the quality of life for the elderly at Bintan Happy House. The implementation of this community service activity is possible with the support and cooperation of partners, as well as the enthusiasm of the elderly to take part in this activity. Even so, there are some elderly who do not understand the importance of doing physical activity so they are less active in the activities carried out. Non-physical environmental factors also affect the effectiveness of activity implementation. There is an increase in the score of understanding physical activity to help the elderly improve their quality of life.

Keywords: Physical activity, hypertension, quality of life, elderly, health education

PENDAHULUAN

Memasuki bertambahnya usia lanjut, seorang individu mengalami berbagai perubahan. Perubahan yang dialami lansia meliputi perubahan fisiologis, psikologis dan status sosial ekonomi. Lebih lanjut populasi lanjut usia akan mengalami proses penuaan yang terus menerus dimana kapasitas fisik mengalami penurunan yang sangat signifikan sehingga rentan terhadap serangan penyakit yang dapat menyebabkan kematian. Kurangnya aktifitas fisik meningkatkan resiko terkena hipertensi. Menurut Anggara & Prayitno (2013) Orang yang tidak aktif melakukan aktifitas fisik cenderung memiliki detak jantung yang lebih tinggi, sehingga otot jantungnya harus bekerja lebih keras pada setiap kontraksi. Semakin besar dan sering otot jantung memompa, semakin besar pula tekanan yang dibebankan pada arteri sehingga tekanan darah akan meningkat.

Aktivitas fisik diyakini sangat berhubungan dengan kualitas hidup pada lansia hipertensi (Supratman et al., 2014). Ketidakefektifan aktifitas fisik merupakan faktor risiko indepeden untuk penyakit kronis dan diperkirakan sebagai penyebabkan utama kematian secara global (Iswahyuni, 2017). Lebih lanjut Walid & Gopal, (2017) menyatakan bahwa seseorang lanjut usia dengan tingkat aktivitas fisik yang tinggi memiliki kesempatan untuk mendapatkan kualitas hidup yang tinggi. Saat seseorang melakukan aktifitas fisik senyawa beta-endorfin di lepaskan, yang membuat rasa bagahia dan dapat mengatasi stress. Karena banyaknya manfaat aktivitas fisik, maka dapat meningkatkan kualitas hidup lansia, termasuk penderita hipertensi (Mass et al., 2011; Susilowati & Istianah, 2012; Kowalski, 2010).

Mengingat pentingnya aktifitas fisik bagi kesehatan, maka wajib bagi semua masyarakat untuk melakukannya. Jika aktifitas fisik tidak diperhatikan, maka menjadi masalah yang sangat perlu diatasi. Kehidupan dan kondisi masa depan sangat bergantung pada kondisi ini, sehingga perlu dilakukan langkah-langkah konkret untuk mengatasi masalah kesehatan tersebut. Namun dalam praktiknya, pembatasan sosial seringkali menjadi kendala. Salah satu kendalanya adalah kurangnya informasi dan kesadaran akan pentingnya aktifitas Fisik.

Mengetahui pentingnya aktifitas fisik bagi kesehatan sangat penting saat memutuskan seseorang harus melakukan aktifitas fisik. Menurut Green prilaku kesehatan yang ditekankan oleh Notoatmodjo (2010) dapat dilaksanakan dengan baik jika didukung oleh tiga faktor yaitu 1) faktor predisposisi seperti pengetahuan, sikap, kepercayaan, kepercayaan dan nilai, 2) faktor pemungkin yang terwujud dalam lingkungan fisik dan fasilitas kesehatan (lokasi) dan 3). Faktor penyebabnya dapat dilihat dari sikap dan perilaku petugas kesehatan. lebih lanjut Welis (2013) memiliki pandangan yang berbeda, menurutnya faktor individu seperti pengetahuan dan pemahaman tentang gaya hidup sehat, motivasi, preferensi olahraga dan ekspektasi manfaat olahraga mempengaruhi seseorang untuk berolahraga. Teori ini didasarkan pada gagasan bahwa aktivitas fisik adalah perilaku dan karenanya memerlukan informasi yang cukup untuk melaksanakannya.

Berdasarkan pembahasan di atas, aktivitas fisik sangat penting untuk meningkatkan kesehatan. Padahal, studi pertama menunjukkan bahwa meski sarana dan prasarana aktivitas fisik sangat mendukung, jumlah orang yang melakukan aktivitas fisik masih sedikit. Mungkin saja ada faktor lain, seperti pengetahuan, yang menyebabkan orang menahan diri dari aktivitas fisik.

Dalam teori kesehatan masyarakat terdapat empat cara untuk mengatasi masalah khususnya kesehatan di masyarakat yaitu upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Upaya promotif merupakan upaya pertama dimana promotif termasuk dalam upaya pembelajaran masyarakat dari, untuk dan oleh masyarakat untuk meningkatkan derajat kesehatannya. Upaya preventif adalah upaya pencegah penyakit dan ganggu yang mucul dalam masalah

kesehatan yang tidak diinginkan. Upaya kuratif lebih difokuskan pada pengobatan sedangkan upaya rehabilitatif lebih difokuskan kepada hal-hal yang bersifat pemulihan dalam kesehatan.

Lebih lanjut empat metode dalam mengatasi masalah kesehatan, upaya promotif dan preventif merupakan upaya utama untuk mencegah terjadinya masalah kesehatan di masyarakat, Pembangunan kesehatan belakangan ini lebih diarahkan pada upaya promotif dan preventif hal ini dikarenakan upaya promotif preventif penekanannya lebih memfokuskan kepada upaya peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit untuk mengaplikasikan upaya promotif dan preventif. Manfaat dari kegiatan ini diharapkan peningkatan pengetahuan pada masyarakat khususnya lansia dan kegiatan aktifitas ini menjadikan kegiatan yang diperlukan setiap hari. Mempertimbangkan hal tersebut maka penulis tertarik dengan kegiatan pengabdian pada masyarakat berupa pemberian Pendidikan Kesehatan tentang pentingnya aktifitas dimana bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup lansia khususnya penderita hipertensi.

METODE

Metode kegiatan ini dikemas dalam bentuk pendidikan kesehatan dengan penyuluhan, pengisian kuesioner tentang aktifitas fisik. Pelaksanaan pengabdian dilakukan dengan tiga tahapan, di mana tahap pertama merupakan tahap persiapan. Pada tahap ini kami melakukan survey pendahuluan untuk melihat kondisi di lapangan yaitu Rumah Bahagia Bintan. Dalam tahap ini kami memberikan kuesioner pada pasien-pasien yang mengalami hipertensi di Rumah Bahagia Bintan, kami meminta bantuan staf tenaga kesehatan dan mahasiswa. Tahap kedua Pelaksanaan kegiatan Pengabdian Pada Masyarakat ini dikemas dengan menggunakan menggunakan metode ceramah menggunakan poster, diskusi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil pengabdian masyarakat menunjukkan bahwa 60% lansia kurang dalam melakukan aktifitas fisik, setelah dilaksanakan pendidikan kesehatan, di dapatkan adanya peningkatan skor dari pemahaman aktifitas fisik sebesar 80%, aktifitas fisik bertujuan untuk membantu lansia dalam meningkatkan kualitas hidup pada lansia di Rumah Bahagia Bintan.

Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini dimungkinkan dapat terlaksana atas adanya dukungan dan kerjasama dari berbagai pihak mitra, serta semangat yang muncul dari lansia selama mengikuti kegiatan. Namun, demikian terdapat beberapa lansia yang masih kurang memahami sejauh mana pentingnya untuk melakukan aktifitas fisik sehingga pada saat kegiatan dilaksanakan masih terdapat beberapa lansia yang kurang aktif. Lebih lanjut Ketidak efektifan pelaksanaan kegiatan aktifitas fisik juga dapat dipengaruhi oleh lingungan non fisik.

Kesehatan merupakan masalah penting bagi kualitas hidup manusia, dimana kesehatan adalah keadaan sejahtera dari tubuh, jiwa dan kehidupan sosial yang memungkinkan setiap orang untuk menjalani kehidupan sozial dan ekonomi yang produktif. Oleh karena itu upaya kesehatan diperlukan penanggulangan dan pencegahan yang memerlukan tindakan pemeriksaan, pengobatan, perawatan untuk pemeliharaan status kesehatan (Suoth et al., 2014; Fatmawati et al., 2017).

Status kesehatan seseorang dapat dipengaruhi oleh faktor biologi, faktor perilaku, faktor lingkungan dan faktor pelayanan kesehatan masyarakat. Faktor biologi adalah faktor yang keluar dari dalam diri inividu dan disebut juga faktor keturunan. ketika kedua faktorini baik, maka orang tersebut dalam keadaan sehat. Kondisi Keadaan sehat adalah harapan dari semua pihak. Tidak hanya dari individu, tetapi juga oleh kelompok bahkan masyarakat. Oleh karena itu, sesuai dengan upaya dalam bidang kesehatan dan juga kemajuan teknologi di bidang kesehatan perlu terus dilakukan peningkatan terutama berfokus kepada masalah-masalah kesehatan yang dapat menghambat dalam pola aktivitas dan produktivitas, salah satunya hipertensi (Garnadi, 2012).

Seiring bertambahnya usia, berbagai perubahan terjadi pada diri seseorang. Perubahan yang dialami lansia meliputi perubahan fisiologis, psikologis dan sosial ekonomi. Lebih lanjut perubahan fisiologis pada lansia muncul, seperti rambut beruban dan berkurang, kulit kering dan berkerut, susunan rangka berubah, seseorang menjadi lebih pendek setelah 60 tahun, jantung tidak merespon secepat sebelumnya, sirkulasi darah mulai melambat, dan pencernaan tidak begitu baik. Masalah kesehatan mental yang paling umum pada lansia banyak terjadi adalah timbulnya depresi, dimensia, dan delirium(Fatmiasih, 2020).

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah salah satu penyakit tidak menular yang manifestasi terjadinya gangguan pada sistem sirkulasi. Penduduk Indonesia termasuk dalam kategori negara dengan aktifitas fisik yang rendah. Kurang aktifitas fisik meningkatkan resiko terkena hipertensi. Seseorang yang tidak aktif dalam melakukan aktivitas fisiknya lebih cenderung terjadinya peningkatan frekuensi denyut jantung sehingga terjadi peningkatan beban kerja pada otot jantung saat memompa darah, makin besar tekanan yang didebankan pada arteri menimbulkan reaksi peningkatan tekanan darah (Anggara & Prayitno, 2013).

Lebih lanjut menurut penelitian Anbarasan (2015), mengatakan bahwa secara umum kualitas hidup lansia secara umum mengalami kodisi baik (58,3%),dalam kondisi yang kurang baik didapatkan kualitas kesehatan fisik (71,7%) dan lingkungan (73,3%). Selain itu, Windri et al., (2019), mengatakan bahwa orang yang menderita hipertensi memiliki kualitas hidup yang lebih buruk dibandingkan dengan orang yang tidak menderita hipertensi.

Kondisi saat ini masih terdapat kurangnya pengetahuan masyarakat tentang manajemen hipertensi. Perlu dilakukan upaya pemberian pendidikan agar terjadi peningkatan pengetahuan pada masyarakat. Pendidikan dapat diberikan dalam berbagai bidang, termasuk perawatan kesehatan. Notoatmodjo (2012) menyatakan bahwa salah satu proses untuk meningkatkan srajan seseorang melalui pendidikan kesehatan. Sasaran dalam pemberian pendidikan kesehatan dapat diberikan kepada seluruh kelompok masyarakat. Perlu digunakan metode yang tepat agar informasi yang saat melakukan pendidikan kesehatan agar dapat diterima dengan baik. Bermacam jenis media pendidikan kesehatan yang dapat digunakan, hanya saja perlu diperhatikan untuk media yang sesuai dengan tingatan usia.

KESIMPULAN

Terdapat peningkatan skor dari pemahaman aktifitas fisik untuk membantu lansia dalam meningkatkan kualitas hidup pada lansia. Pihak pengelola Rumah Bahagia Bintan memberikan informasi kepada lansia mengenai pentingnya melakukan aktifitas fisik dan menjaga kebugaran tubuh.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada pihak-pihak yang telah berkontribusi dalam kegiatan dan penulisan artikel ini, baik berupa dukungan dana, perizinan, konsultan maupun kelompok yang berperan membantu dalam pengambilan data.

REFERENSI

- Anggara Dwi, F H dan Prayitno N. 2013. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Tekanan Darah di Puskesmas Telaga Murni Cikarang Barat. Jakarta: Program Studi Kesehatan Masyarakat STIKES MH. Thamrin. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*. Vol 5/ No. 1.
- Fatmawati, S., Jafriati, J., & Ibrahim, K. (2017). Hubungan Life Style Dengan Kejadian Hipertensi Pada Usia Dewasa (20-44 Tahun) Di Wilayah Kerja Puskesmas Puuwatu Kota Kendari Tahun 2017. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat Unsyiah*, 2(6), 198151.
- Fatmiasih, R. D. (2020). *Metode bimbingan rohani dalam meningkatkan kesehatan mental lansia di dinas sosial provinsi upt pelayanan sosial tresna werda banyuwangi*.
- Garnadi, Y. (2012), Hidup Nyaman dengan Hipertensi. Jakarta: Agromedia
- Iswahyuni, S. (2017). Hubungan Antara Aktifitas Fisik Dan Hipertensi Pada Lansia. *Profesi (Profesional Islam) : Media Publikasi Penelitian*, 14(2), 1. <https://doi.org/10.26576/profesi.155>
- Mass, M., Buckwalter, K., Hardy, M., Reimer, T., & Titler, M. (2011). Asuhan Keperawatan Geriatrik. Terjemahan Oleh Renata Komalasari dkk. 2011. Jakarta: EGC
- Notoatmodjo, S. 2010. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta
- Santiya Anbarasan, S. (2015). Gambaran Kualitas Hidup Lansia Dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Rendang Pada Periode 27 Februari Sampai 14 Maret 2015. *Intisari Sains Medis*, 4(1), 113–124. <https://doi.org/10.15562/ism.v4i1.57>
- Suoth, M., Bidjuni, H., & Malara, R. (2014). Hubungan Gaya Hidup Dengan Kejadian Hipertensi Di Puskesmas Kolongan Kecamatan Kalawat Kabupaten Minahasa Utara. *Jurnal Keperawatan UNSRAT*, 2(1), 1–10.
- Supratman., Kido, T., Tsukasaki, K., et al. (2014). Physical activity and quality of life among community-dwelling older people in indonesia: An intervention study. *Journal of the Tsuruma Health Science Society Kanazawa University*, 38(1), 57-66.
- Walid, K., & Gopal, N. (2017). Relationship between physical activity and health-related quality of life in elderly people: A cross-section study. *Sanamed*, 12(2), 87–92. <https://doi.org/10.24125/sanamed.v12i2.186>
- Windri, T. M., Kinashih, A., Pratiwi, T., Sanubari, E., Universitas), & Wacana, K. S. (2019). Angkit Kinashih 2) , Thresia Pratiwi Elingsetyo Sanubari 3) 1444 JMP Online. *Tabita Ma Windri*, 3(11), 1444–1451.
- Welis, Wilda., Rifki Muhamad Sazeli. 2013. Gizi Untuk Aktifitas Fisik dan Kebugaran. Padang: Sukabina Press.