

## Perilaku Hidup Sehat dan Status Kesehatan Fisik Lansia

<sup>1)</sup>Reiza Suzan Utami, <sup>2)</sup>Rusilanti, <sup>3)</sup>Gupri Devi Artanti

<sup>1,2,3)</sup>Program Studi Pendidikan Kesejahteraan Keluarga  
Fakultas Teknik, Universitas Negeri Jakarta  
Jln. Rawamangun Muka, Jakarta Timur. 13220

---

### Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui penerapan perilaku hidup sehat pada lansia dan untuk menentukan status kesehatan fisik lansia di Posyandu Lansia Nur Kinasih Paseban RW 08 Jakarta Pusat. Penelitian ini dilakukan selama 7 bulan mulai Desember 2013 hingga Juli 2014. Penelitian menggunakan metode survei deskriptif retrospektif yang mencoba untuk melihat ke belakang dengan menggunakan kuesioner, wawancara dan dokumentasi. Subjek dalam penelitian ini adalah lansia berusia 60 tahun ke atas. Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh lansia berusia 60 tahun ke atas yang berada di Posyandu Lansia Nur Kinasih RW 08 Kecamatan Paseban berjumlah 241 orang. Adapun sampel dalam penelitian ini berjumlah 50 orang lansia berusia 60 tahun dan lansia yang berada di Posyandu Nur Kinasih RW 08 Kelurahan Paseban dengan teknik purposive sampling. Analisis data menggunakan uji deskriptif. Hasil yang diperoleh adalah status kesehatan fisik lansia di Posyandu Lansia Nur Kinasih tergolong tidak baik karena ada banyak penyakit yang diderita oleh orang tua termasuk hipertensi, diabetes mellitus, asam urat, kolesterol, obesitas, dan orang tua rata-rata sudah mengalami edentulous (gigi yang hilang). Hal ini disebabkan oleh perilaku orang tua yang sehat hidup di masa lalu yang tidak baik karena banyak orang tua yang diet yang tidak baik, tidak cukup istirahat, tidak berolahraga, dan merokok di usia muda.

**Kata kunci:** gaya hidup sehat, status kesehatan fisik, lansia

### *Healthy Living Behavior and Physical Health Status of Elderly*

#### Abstract

*This study aims to find out about the application of elderly healthy behavior and to determine the physical health status of the elderly in the Elderly IHC Nur Kinasih Paseban RW 08 Sub-Central Jakarta. This research was conducted for 7 months starting from December 2013 to July 2014. Research uses descriptive survey method is that the results of observational studies retrospective research trying to look backward by using questionnaires, interviews and documentation. Subjects in this study were elderly aged 60 years and over. The population in this research that the entire elderly aged 60 years and over who are in IHC Elderly Nur Kinasih RW 08 Sub Paseban totaling 241 people. While the sample in this study amounted to 50 elderly people aged 60 years and Elderly who are in IHC Nur Kinasih RW 08 Sub Paseban with purposive sampling technique of sampling. Data analysis using descriptive test. The results obtained are the physical health status of the elderly in the Elderly IHC Nur Kinasih classified as not good because there are many diseases suffered by the elderly including hypertension, diabetes mellitus, uric acid, cholesterol, obesity and the average elderly are already experiencing edentulous (missing teeth). This is caused by the behavior of healthy elderly people living in the past its not good because many elderly people whose diets are not good, not enough rest, not exercise, and smoking at a young age.*

**Keywords:** Healthy Lifestyle, Physical Health Status, Elderly.

---

## PENDAHULUAN

Salah satu dampak keberhasilan pembangunan kesehatan adalah terjadinya angka kelahiran, angka kesakitan dan angka kematian serta peningkatan angka harapan hidup penduduk Indonesia. Berdasarkan data Riskesdas (dalam Kementerian Kesehatan RI, 2012:1), Umur Harapan Hidup (UHH) di Indonesia meningkat dari 68,6 tahun pada tahun 2004 menjadi 70,5 tahun pada tahun 2007. Dengan semakin meningkatnya usia harapan hidup penduduk, menyebabkan jumlah penduduk lanjut usia (Lansia) terus meningkat dari tahun ke tahun. Salah satu sasaran dari Renstra Kementerian Kesehatan tahun 2010-2014 adalah meningkatkan UHH dari 70,6 tahun menjadi 72 tahun pada tahun 2014.

Menurut Undang-undang Nomor 13 tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lansia, yang dimaksud dengan Lansia adalah penduduk yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas yang juga mempunyai hak yang sama untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Kelompok ini merupakan penduduk yang tergolong rentan, yang sering dianggap menjadi beban bagi kelompok penduduk lainnya.

Menurut hasil dari Susenas jumlah Lanjut Usia (Lansia) 14,4 juta jiwa atau 7,18% dari total jumlah penduduk, sedangkan yang berusia di atas 65 tahun, mencapai 4,6% dari jumlah penduduk Indonesia (10 juta orang). Selain itu, jumlah lansia diproyeksikan akan terus meningkat yang diperkirakan pada tahun 2020 diperkirakan meningkat menjadi 28,8 juta jiwa (Kemenkes RI, 2012:1).

Meningkatnya jumlah Lanjut Usia akan menimbulkan berbagai permasalahan yang kompleks bagi lanjut usia itu sendiri maupun bagi keluarga dan masyarakat. Secara alami proses menjadi tua mengakibatkan para lanjut usia mengalami perubahan fisik dan mental. Perubahan pada lansia tersebut terjadi akibat kehidupannya di masa lalu. Kehidupan lansia di masa lalu yang kurang baik akan mengakibatkan perubahan fisik dan mental yang kurang baik juga di kehidupannya saat ini.

Angka kesakitan (*morbiditas*) dan angka kematian (*mortalitas*) penduduk merupakan salah satu faktor yang dapat memberikan gambaran mengenai derajat kesehatan penduduk secara umum. Berdasarkan data pencatatan hasil kegiatan kesehatan kelompok lanjut usia di Posyandu Lansia Nur Kinasih, didapatkan jumlah lansia yang berada di Posyandu tersebut sebanyak 241 orang lansia di bulan Januari sampai Desember 2013, namun jumlah lansia yang selalu hadir ke Posyandu tersebut selalu tidak lebih dari 50 orang lansia saja per bulannya. Hal ini dapat disebabkan oleh kebanyakan dari lansia yang berada di Posyandu sudah mengalami berbagai penyakit dan masalah kesehatan fisik seperti tekanan darah tinggi, anemia, kencing manis, gangguan ginjal, penyakit lain dan rata-rata lansia mengalami kelainan sehingga kebanyakan dari mereka memilih untuk berdiam diri dirumah saja dari pada harus pergi ke Posyandu untuk berkumpul dan bersosialisasi dengan orang lain.

Untuk menghasilkan penduduk lanjut usia yang sehat tidaklah mudah dan memerlukan kerja sama para pihak, antara lain: lansia itu sendiri, keluarga, masyarakat, pemerintah, organisasi dan pemerhati kesejahteraan serta profesi dibidang kesehatan yang lebih penting adalah peran aktif dari lansia sendiri dan keluarga dalam melaksanakan perilaku hidup sehat. Seiring dengan semakin meningkatnya populasi lansia, pemerintah telah merumuskan berbagai kebijakan yaitu mengadakan pelayanan kesehatan untuk lansia. Pelayanan kesehatan di tingkat masyarakat adalah Posyandu lansia, pelayanan kesehatan lansia tingkat dasar adalah Puskesmas, dan pelayanan kesehatan tingkat lanjutan adalah Rumah Sakit (Simanullang, 2012:7).

Berdasarkan survey pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Posyandu Lansia tersebut, di peroleh informasi bahwa Posyandu tersebut selalu mengadakan perkumpulan setiap bulan pada hari Selasa minggu ketiga. Adapun kegiatan yang sering dilakukan yaitu penyuluhan, pemeriksaan kesehatan dan pelatihan-pelatihan. Data terakhir tahun 2013 menurut buku pencatatan hasil kegiatan kesehatan kelompok lansia Nur Kinasih menyebutkan bahwa Posyandu

tersebut selalu memeriksakan kesehatan lansia setiap bulannya seperti meriksa tekanan darah, asam urat, kolesterol, gula darah, tinggi badan, lingkaran pinggang dan berat badan. Hal ini guna untuk mengetahui status kesehatan para lansia yang ada di Posyandu tersebut, dan didapat hasil bahwa para lansia banyak yang mengalami berbagai masalah kesehatan. Berdasarkan uraian dan fenomena di atas, peneliti merasa tertarik untuk meneliti secara jelas dan nyata tentang perilaku hidup sehat dan status kesehatan fisik pada lansia.

Berdasarkan latar belakang di atas, muncul berbagai masalah yang dapat di klasifikasikan sebagai berikut: 1). Bagaimana perilaku hidup sehat lansia? 2). Bagaimana status kesehatan fisik lansia? 3). Apa saja faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku hidup sehat dan status kesehatan fisik lansia? 4). Bagaimana status kesehatan mental lansia? 5). Bagaimana status kesehatan sosial lansia? 6). Penyakit apa saja yang diderita oleh para lansia?.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di Posyandu Lansia Nur Kinasih Jalan Salemba Tengah RW 08 Kelurahan Paseban, Kecamatan Senen Jakarta Pusat. Penelitian dilaksanakan selama 7 bulan, terhitung mulai bulan Desember 2013 sampai dengan Juli 2014. Dalam penelitian ini digunakan metode penelitian survey (*Survey Research Metode*) yang bersifat deskriptif dan jenis metode yang sesuai dengan penelitian ini adalah studi retrospektif yaitu penelitian yang berusaha melihat ke belakang (*backward looking*), artinya pengumpulan data dimulai dari efek atau akibat yang telah terjadi (Notoatmodjo, 2012:27).

Populasi penelitian ini adalah seluruh lansia di Posyandu Lansia Nur Kinasih RW 08 sebanyak 241 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah lansia yang berumur 60 tahun ke atas yang selalu hadir ke Posyandu tersebut dan memiliki kartu Posyandu yaitu sebanyak 50 orang lansia dan teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*. *Purposive sampling* adalah teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu (Sugiyono, 2008:85). Teknik ini dipakai dengan pertimbangan tertentu yaitu sampel yang dipilih adalah lansia yang bersedia diajak kerjasama dan mempunyai kriteria lansia yang berusia 60 tahun ke atas, masih mampu diajak bicara, tidak tuli, mampu diajak kerjasama dalam pengisian kuisioner, selalu hadir ke Posyandu dan memiliki kartu Posyandu.

Variabel yang di teliti dalam penelitian retrospektif ini berangkat dari *dependent variable* kemudian dicari *independen variable* nya, sebagai berikut: Variabel *Dependen* atau efek yaitu Status Kesehatan Fisik Lansia; dan Variabel *Independen* atau faktor risiko yaitu Perilaku Hidup Sehat Lansia.

Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut: (1) identitas Responden yang meliputi nama, umur, jenis kelamin, pendidikan, status pekerjaan, dan status pernikahan, (2) karakteristik lansia yang meliputi kuesioner sebanyak 3 pertanyaan tentang masa lalu (merokok, minum-minuman keras dan kebiasaan olahraga), (3) data antropometri (berat badan, tinggi badan, lingkaran pengukuran darah dikategorikan dengan pernyataan tentang tekanan darah, gula darah, asam urat dan kolesterol yang di dapat dari hasil pemeriksaan yang dilakukan di Posyandu tersebut, (2) data sekunder yang dikumpulkan terdiri dari data demografi lokasi penelitian yang diperoleh dari pihak Posyandu yang ada di kelurahan setempat, serta pengambilan data status kesehatan fisik lansia terdiri dari riwayat kesehatan responden yang pernah atau sedang dialami oleh lansia tersebut yang diperoleh dari pihak Posyandu dan kartu Posyandu yang dimiliki oleh para lansia yang ada di Posyandu tersebut.

Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji deskriptif. Data yang didapat dikumpulkan, disusun, kemudian diolah dan ditabulasikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi, kemudian dianalisis secara deskriptif.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil data penelitian ini dibagi menjadi beberapa bagian di antaranya hasil data identitas responden, karakteristik responden, pengukuran antropometri responden, hasil pengukuran darah dan hasil kuesioner perilaku hidup sehat yang dianalisis secara deskriptif kemudian disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

### a. Identitas Responden

Hasil penelitian untuk kategori identitas responden meliputi jenis kelamin, usia, pendidikan, status pekerjaan dan status pernikahan yang di jelaskan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi sebagai berikut:

**Tabel 1.** Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Identitas Responden

No	Karakteristik Responden	Jumlah Lansia (orang)	Persentase (%)
1	Jenis Kelamin		
	Perempuan	46	92%
	Laki-laki	4	8%
<b>Total</b>		50	100%
No	Karakteristik Responden	Jumlah Lansia (orang)	Persentase (%)
2	Usia		
	60-74	40	80%
	75-90	10	20%
<b>Total</b>		50	100%
3	Pendidikan		
	Tidak Tamat SD	4	8%
	Tamat SD	13	26%
	SMP	12	24%
	SMU	18	36%
	Diploma	1	2%
	Sarjana	2	4%
<b>Total</b>		50	100%
4	Status Pekerjaan		
	Pensiun	2	4%
	Wiraswasta	6	12%
	Tidak bekerja/ibu rumah tangga	40	80%
	Lain-lain	2	4%
<b>Total</b>		50	100%
5	Status Pernikahan		
	Menikah	24	48%
	Janda/Duda	24	48%
	Tidak Menikah	2	4%
<b>Total</b>		50	100%

1. Jenis Kelamin  
Jumlah lansia yang menjadi responden terdiri dari 92% lansia perempuan dan 8% lansia laki-laki. Angka tersebut menunjukkan tingginya jumlah lansia perempuan bila dibandingkan dengan lansia laki-laki, hal ini dapat disebabkan karena sebagian besar lansia laki-laki masih aktif bekerja dan lansia perempuan hanya mengurus kegiatan rumah tangga.
2. Usia  
Dari jumlah lansia yang menjadi responden terdiri dari 20% lansia berusia 60-74 tahun, 40% lansia berusia 75-90 tahun, dan tidak ada lansia yang berusia di atas 90 tahun. Rata-rata usia lansia yang menjadi responden adalah 70,2 tahun.
3. Pendidikan  
Jumlah lansia yang menjadi responden terdiri dari 8% tidak tamat sekolah dasar, 26% hanya tamat SD, 24% berpendidikan SMP, 36% berpendidikan SMA, 2% berpendidikan diploma dan 4% berpendidikan sarjana. Dari data di atas, jumlah lansia terbanyak adalah mereka yang menempuh jenjang pendidikan SMU.
4. Status Pekerjaan  
Jumlah lansia yang menjadi responden terdiri dari 0% atau tidak ada yang menjadi pegawai swasta, 4% pensiun, 12% sebagai wiraswasta, 80% tidak bekerja dan 4% lain-lain. Dari data di atas jumlah lansia terbanyak adalah mereka yang tidak bekerja karena kebanyakan dari mereka adalah lansia perempuan yang menjadi ibu rumah tangga saja.
5. Status Pernikahan  
Dari jumlah lansia yang menjadi responden terdiri dari 48% yang masih terikat pernikahan, 48% yang sudah berstatus janda/duda dan 4% lansia yang tidak menikah. Dari data di atas, jumlah lansia yang masih terikat pernikahan dengan yang sudah berstatus janda/duda sama yaitu 48% sebagian besar termasuk baik.

#### **b. Karakteristik Lansia**

Hasil penelitian tentang karakteristik lansia yang membahas kebiasaan merokok, minum-minuman keras, dan olahraga ditemukan 9 orang lansia dengan hasil persentase sebanyak 18% responden merokok pada usia remaja, 1 orang lansia dengan hasil persentase sebanyak 2% responden minum-minuman keras, dan 9 orang lansia dengan hasil persentase 18% responden tidak melakukan olahraga pada usia remaja. Dalam hal ini, karakteristik lansia sebagian besar termasuk baik.

#### **c. Karakteristik Merokok**

Perilaku merokok adalah aktivitas menghisap atau menghirup asap rokok dengan menggunakan pipa atau rokok (Sari, 2003:84). Menurut hasil wawancara dengan lansia yang merokok pada usia muda, mereka katakan bahwa kebiasaan merokok mereka sudah pernah berhenti saat usia 27 tahunan tetapi tidak bisa sampai usia tua hingga akhirnya mereka berhenti merokok diusia 40 tahunan sampai saat ini karena setelah lanjut usia mereka mempunyai kesibukan baru yaitu menimang cucu.

##### **1. Kebiasaan Minum-minuman Keras**

Kebiasaan minum-minuman keras saat usia muda menimbulkan beberapa penyakit juga saat lanjut usia. Menurut Notoatmodjo (dalam Purwanti, 2012:12), minum-minuman keras merupakan perilaku yang kurang dianjurkan untuk lansia. Oleh sebab itu, sebaiknya lansia yang mengkonsumsi minuman keras saat muda dapat lebih menjaga kesehatan dan berperilaku hidup sehat yang baik pada saat lanjut usia sekarang agar terhindar dari berbagai penyakit yang mungkin dapat menyerangnya.

##### **2. Kebiasaan Olahraga**

Kebiasaan olahraga umumnya baik untuk kesehatan, tetapi mungkin ada beberapa bentuk olahraga yang tidak cocok dengan penyakit yang diderita oleh orang tersebut.

Mengenai olahraga yang dapat dipilih, sebenarnya cukup banyak, seperti jalan kaki, naik sepeda, dan berenang. Semua olahraga ini baik untuk kesehatan jantung dan paru-paru, bahkan otot-otot juga akan terlatih secara teratur (Fatmah,2010:173). Kebiasaan olahraga yang sering dilakukan oleh responden yaitu senam sebanyak 58% dari jumlah responden karena senam merupakan olahraga yang baik untuk peregangan dan kelenturan otot serta pernapasan. Penyakit yang dapat dihindari dengan berolahraga diantaranya hipertensi, diabetes, penyakit jantung dan stroke, kegemukan, osteoporosis, rasa percera diri dan stress, dan kelemahan.

Lansia dengan kebiasaan yang tidak melakukan olahraga dapat mempunyai penyakit tersebut, oleh karena itu disarankan untuk para lansia yang tidak suka melakukan olahraga agar mengikuti pelatihan-pelatihan yang ada di Posyandu seperti senam, dan melakukan aktifitas fisik seperti menyapu, mengepel dan minimal lansia berjalan kaki selama 30 menit perhari agar tekanan darah tetap stabil, daya tahan tubuh meningkat terhadap penyakit, berat badan ideal, menguatkan tulang dan otot, dapat meningkatkan kebugaran tubuh serta dapat mengurangi stress,

#### **d. Hasil Pemeriksaan Kesehatan Fisik**

Hasil pemeriksaan kesehatan fisik dapat dilakukan dengan pengukuran antropometri yaitu indeks massa tubuh (IMT) yang dikategorikan dengan IMT kurang, normal dan lebih yang dilihat dari pengukuran berat badan dan tinggi badan. Pengukuran darah yaitu tekanan darah, gula darah, asam urat dan kolesterol yang dijelaskan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi sebagaimana ditunjukkan dalam table 2.

##### **1. Pengukuran (Indeks Massa Tubuh) IMT ( $\text{kg/m}^2$ ) pada Lansia**

Hasil penelitian indeks massa tubuh ditemukan 1 orang lansia pada kategori kurang atau kurang energi kronik, dan 25 orang lansia pada kategori lebih yang berarti kelebihan gizi atau obesitas. Kurang energi kronik pada lansia merupakan salah satu masalah gizi pada lansia, dan merupakan akibat adanya penyakit kronik, kemiskinan, anoreksia, hidup sendiri, menurunnya fungsi fisik dan mental termasuk keadaan gigi yang selanjutnya perlu dilakukan intervensi dan pemantauan serta evaluasi penatalaksanaan gizi (Kemenkes RI,2012:31).

Lansia yang mengalami obesitas yaitu kebanyakan para wanita. Menurut Fatmah (2010:118), rata-rata wanita memiliki lemak tubuh yang lebih banyak dibandingkan pria. Perbandingan yang normal antara lemak tubuh dengan berat badan adalah sekitar 25-30% pada wanita dan 18-23% pada pria. Wanita dengan lemak tubuh dari 30% dan pria dengan lemak tubuh lebih dari 25% dianggap mengalami obesitas.

##### **2. Tekanan Darah**

Hasil penelitian tekanan darah ditemukan 20% lansia dari jumlah responden mengalami Stadium.1 Hipertensi (140-159 dan 90-99 mmHg). Hal ini dapat disebabkan oleh makanan yang dikonsumsi banyak mengandung garam, kurang makan buah dan sayur, dan kurang melakukan aktifitas fisik selama 30 menit per hari. Berolahraga secara teratur dapat menurunkan tekanan darah tinggi.

Ditemukan 4% lansia mengalami kurang darah atau anemia yang dapat disebabkan oleh kurangnya mengkonsumsi sayuran misalnya bayam dan buah-buahan yang mengandung zat besi tinggi. Dengan pertambahan usia, fungsi fisiologis tubuh mengalami kemunduran, apalagi jika gaya hidup dan kebiasaan makan di masa muda yang kurang baik, yang membuat lansia berisiko mengalami gangguan alat pencernaan dan sulit mengkonsumsi makanan yang mengandung zat besi tinggi.

### 3. Gula Darah

Hasil penelitian untuk gula darah ditemukan 18% lansia dari jumlah responden mengalami diabetes atau kadar gula darahnya tinggi. Menurut hasil wawancara dengan para lansia yang mengalami kadar gula darah tinggi menyebutkan bahwa mereka makan sesuai keinginan sendiri, oleh sebab itu makanan yang mereka makan tergantung pilihan sendiri dan dengan karena minimnya pendidikan, mereka menjadi kurang tahu makanan apa saja yang kurang baik untuk kesehatan dan perilaku apa saja yang harus dijalankan agar terhindar dari masalah diabetes.

### 4. Asam Urat

Hasil penelitian tentang asam urat ditemukan 16 orang lansia pada kategori asam urat tinggi dengan persentase sebanyak 32%. Mengacu pada hasil tersebut dapat dijelaskan semakin meningkat kadar asam urat dalam tubuh seseorang maka status kesehatannya semakin buruk atau tidak baik.

### 5. Kolesterol Darah

Hasil penelitian tentang kolesterol darah ditemukan 16 orang dari jumlah responden atau dengan hasil persentase 32% lansia mengalami kolesterol darah tinggi. Kolesterol merupakan salah satu turunan lemak. bila kadar kolesterol dalam tubuh cukup, maka zat ini sangat berguna bagi tubuh untuk menjalankan fungsi beberapa organ tubuh seperti empedu, hormon, prekursor vitamin D, dan menggerakkan fungsi beberapa bahan makanan.

Menurut hasil wawancara dengan para lansia yang mengalami kolesterol darah tinggi, disebabkan mereka sering mengonsumsi daging yang mengandung banyak lemak secara berlebihan dan tidak memperhatikan jumlah asupan yang ia konsumsi.

### 6. Hasil Status Kesehatan Fisik Lansia (Penyakit yang diderita)

Hasil penelitian status kesehatan fisik lansia (penyakit yang diderita) dapat dilihat dari kartu Posyandu yang dimiliki oleh para lansia, dari hasil tes kesehatan dan dari hasil wawancara dengan para lansia tersebut yang dapat dijelaskan sebagai berikut.

Dari jumlah lansia yang menjadi responden, terdiri dari 18% lansia menderita diabetes mellitus, 22% hipertensi, 2% kurang energi kronik, 52% obesitas (gizi lebih), 4% anemia, 32% kolesterol, 32% asam urat, 90% mengalami *edentulous* (gigi ompong), 22% *xerostomia* (mulut kering), dan 22% lain-lain. Untuk kategori lain-lain, penyakit yang diderita lansia antara lain sakit maag/lambung, asma, alergi, keputihan, reumatik dan pegal-pegal.

Penyakit yang paling banyak diderita oleh lansia yang berada di Posyandu tersebut adalah obesitas (kelebihan gizi), karena menurut hasil pengukuran yang dilakukan di Posyandu tersebut dapat dilihat bahwa indeks massa tubuh lansia berada dikategori lebih. Asupan energi yang lebih tinggi daripada energi yang dikeluarkan dapat menyebabkan obesitas dan ketidakseimbangan energi. Obesitas pada lansia dapat mengakibatkan penurunan fungsi fisik yang lebih berat dibandingkan mereka dengan status gizi baik atau normal yang mengakibatkan terjadinya kelemahan pada lansia tersebut, dan mereka yang tergolong lemah mempunyai risiko tinggi untuk tergantung pada orang lain, jatuh, mengalami luka dan lain sebagainya (Kemenkes, 2012:32).

**Tabel 2.** Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pemeriksaan Kesehatan Fisik

No	Karakteristik Responden	Jumlah Lansia (orang)	Persentase (%)
1	IMT (Indeks Massa Tubuh)		
	Kurang	1	2%
	Normal	24	48%
	Lebih	25	50%
<b>Total</b>		50	100%
2	Tekanan Darah		
	Normal (120/80 mmHg)	38	78%
	Rendah (<90/60 mmHg)	2	4%
	Stadium 1 Hipertensi (140-159 dan 90/99 mmHg)	10	20%
<b>Total</b>		50	100%
3	Gula Darah		
	Normal (60-144 mg/dl)	39	78%
	Tinggi (>144 mg/dl)	9	18%
	Rendah (<60mg/dl)	2	4%
<b>Total</b>		50	100%
4	Asam Urat		
	Normal (2-7 mg/dl)	34	68%
	Tinggi (>7mg/dl)	16	32%
<b>Total</b>		50	100%
5	Kolesterol		
	Normal (100-159 mg/dl)	33	66%
	Tinggi (>160 mg/dl)	16	32%
	Rendah (<mg/dl)	1	2%
<b>Total</b>		50	100%

#### e. Hasil Kuesioner Perilaku Hidup Sehat

Hasil penelitian dengan kuesioner untuk variabel perilaku hidup sehat dapat dibagi menjadi 4 indikator yaitu pola makan pada item pernyataan nomor 1 sampai dengan nomor 9, aktivitas fisik pada item pernyataan nomor 10 sampai dengan nomor 13, istirahat pada item pernyataan nomor 14 sampai dengan nomor 16, dan untuk indikator perilaku hidup sehat lainnya ada pada item pernyataan nomor 17 sampai dengan nomor 20, dengan hasil perhitungan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi sebagai berikut:

##### 1. Pola Makan

Untuk indikator soal pola makan terdapat pada item soal nomor 1 sampai dengan nomor 9 dengan hasil persentase 32.22% menjawab selalu, 20.89% menjawab sering, 34.44% menjawab jarang, dan 12.44% menjawab tidak pernah. Dalam indikator ini menunjukkan bahwa pola makan lansia di Posyandu Nur Kinasih cenderung kurang baik karena kebanyakan dari lansia menjawab pola makan tidak teratur (tidak 3x sehari), jarang mengkonsumsi sumber protein, sayuran, buah-buahan, jajanan, dan tidak pernah minum susu. Hal ini dapat disebabkan oleh pendidikan lansia yang minim sehingga mereka kurang mengetahui jumlah asupan gizi dan makanan yang dibutuhkan dalam tubuh pada masa lalu yang dapat mempengaruhi kesehatan mereka saat ini. Perilaku makan pada masa lalu dapat mempengaruhi status kesehatan fisik lansia saat ini.

## 2. Aktifitas Fisik

Untuk indikator soal aktifitas fisik terdapat pada item soal nomor 10 sampai dengan nomor 13 dengan hasil persentase 39% menjawab selalu, 15% menjawab sering, 27.50% menjawab jarang, dan 18.50% menjawab tidak pernah. Dalam indikator ini menunjukkan bahwa aktifitas fisik lansia di Posyandu Nur Kinasih tergolong cukup baik karena kebanyakan dari lansia selalu melakukan aktifitas menyapu, mengepel, mencuci baju, dan menyetrika. Namun didapat juga hasil persentase kedua teringgi yaitu menjawab jarang melakukan aktifitas tersebut. Hal ini masih perlu menjadi perhatian bahwa untuk menciptakan hidup sehat, segala sesuatu yang kita lakukan tidak boleh berlebihan karena hal tersebut bukannya lebih baik tetapi sebaliknya akan memperburuk keadaan. Jadi sebaiknya lansia melakukan aktifitas fisik sesuai kebutuhan.

## 3. Istirahat

Untuk indikator istirahat terdapat pada item soal nomor 14 sampai dengan nomor 16 dengan hasil persentase 27.33% menjawab selalu, 28.67% menjawab sering, 29.33% menjawab jarang dan 14.67% menjawab tidak pernah. Untuk indikator istirahat ini menunjukkan bahwa pola istirahat lansia di Posyandu Nur Kinasih cenderung kurang baik karena kebanyakan dari lansia menjawab jarang istirahat/tidur siang/malam selama 6-8 jam per hari, sering terbangun pada waktu istirahat/ tidur misalnya ke kamar mandi dan selalu sulit memulai tidur jika sudah terbangun.

## 4. Perilaku Hidup Sehat Lainnya

Untuk indikator perilaku hidup sehat lainnya terdapat pada item soal nomor 17 sampai dengan nomor 20 dengan hasil persentase 39% menjawab selalu, 16% menjawab sering, 27.5% menjawab jarang, dan 17.5% menjawab tidak pernah. Untuk indikator perilaku hidup sehat lansia yang lainnya menunjukkan bahwa perilaku lansia di Posyandu Nur Kinasih ini tergolong cukup baik karena kebanyakan dari lansia menjawab selalu keramas dalam waktu 2 kali dalam seminggu, selalu menyikat gigi secara teratur, namun kebanyakan dari mereka jarang membersihkan telinga dan tidak pernah memeriksakan kesehatan gigi dan mulut ke dokter.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat diambil kesimpulan sebagai berikut. Penerapan perilaku hidup sehat lansia di Posyandu Lansia Nur Kinasih Kelurahan Paseban RW 08 tergolong tidak baik karena ditemukan persentase paling tinggi menunjukkan lansia dengan pola makan yang kurang baik yaitu jarang sarapan di waktu pagi, pola makan yang tidak teratur (tidak 3x sehari), jarang mengkonsumsi sumber karbohidrat, sumber protein nabati, sayuran, buah-buahan, jajanan, susu dan jarang minum air putih 6-8 gelas per hari. Istirahat yang tidak cukup dengan persentase tertinggi menunjukkan jarang melakukan istirahat dengan baik yaitu 6-8 jam per hari, selalu sulit memulai tidur lagi jika sudah terbangun, dan sering terbangun pada waktu istirahat/tidur misalnya ke kamar mandi. Aktifitas fisik yang cukup baik karena menunjukkan hasil persentase tertinggi kedua yaitu jarang melakukan aktifitas fisik seperti menyapu, mengepel, mencuci baju, dan menyetrika, dan perilaku hidup sehat lainnya yang menunjukkan bahwa lansia tidak pernah memeriksakan kesehatan gigi dan mulut ke dokter, dan jarang membersihkan telinga.

Status kesehatan fisik lansia di Posyandu Lansia Nur Kinasih Kelurahan Paseban RW 08 tergolong buruk karena kebanyakan lansia mempunyai berbagai penyakit diantaranya Stadium 1 Hipertensi, diabetes mellitus, asam urat, kolesterol, dan kebanyakan dari jumlah responden tersebut mengalami obesitas (kelebihan gizi) sebanyak 52% dan sudah mengalami edentulous (gigi ompong) sebanyak 90% dari jumlah responden. Hal ini dapat disebabkan oleh perilaku hidup sehat lansia pada masa lampau yang tidak baik.

Semakin baik perilaku hidup sehat lansia di masa lampunya maka status kesehatan fisik

lansia di masa sekarang nya akan meningkat. Begitu juga sebaliknya, jika perilaku hidup sehat lansia di masa lampau nya tidak baik, maka status kesehatan fisik lansia di masa sekarang akan menurun. Dalam hal ini, perilaku hidup sehat lansia di masa lampau nya dinyatakan tidak baik sehingga menimbulkan beberapa penyakit pada masa sekarang.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsimi. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Fatmah. 2010. *Gizi Usia Lanjut*. Jakarta: Erlangga.
- Junaidi, Iskandar. 2012. *Rematik dan Asam Urat*. Jakarta: PT Bhuana Ilmu Populer Kelompok Gramedia.
- Kementerian Kesehatan RI. 2012. *Pedoman Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia di Puskesmas*. Jakarta: Kemenkes RI. Kementerian Negara RI. 1998. *Undang-undang RI Nomor 13 Tentang Kesejahteraan Lanjut Usia*. Jakarta: Lembaga Negara RI.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Priyatno, Duwi. 2010. *Paham Analisa Statistik Data dengan SPSS.Plus! Tata Cara dan Tips Menyusun Skripsi dalam Waktu Singkat*. Cet-1. Yogyakarta: MediaKom.
- Purwanti, Anik Eka. 2012. *Hubungan Pengetahuan tentang Hipertensi dengan Pola Hidup Sehat Lansia dengan Riwayat Hipertensi di Unit Rehabilitasi Sosial Pucang Gading Semarang*. Semarang: Universitas Muhammadiyah Semarang Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan.
- Sari, dkk. 2003. *Empati dan Perilaku Merokok di Tempat Umum*. *Jurnal Psikologi*. No.2,81-90.<http://jurnal.psikologi.ugm.ac.id/index.php/fpsi/article/view/108/99>. (14 Juli 2014).
- Simanullang, Poniyah. 2012. *Pengaruh Gaya Hidup Terhadap Status Kesehatan Lanjut Usia (Lansia) di Wilayah Kerja Puskesmas Darusalam Medan*. Medan: Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara.
- Sugiyono. 2008. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D*. Bandung: Alfabeta.