

Hubungan Aktivitas Fisik dengan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Rajeg Kabupaten Tangerang

Alief Putra Ardiansyah*, Fische Awalina

Program Studi Keperawatan Program Sarjana Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Cendekia Abditama

*Email korespondensi: alifputraa4@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang. Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular dengan prevalensi tinggi dan menjadi faktor risiko utama terjadinya penyakit kardiovaskular. Salah satu faktor yang dapat dimodifikasi dalam pengendalian hipertensi adalah aktivitas fisik.

Tujuan. Untuk mengetahui Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Rajeg Kabupaten Tangerang.

Metode. Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional. Sampel penelitian berjumlah 171 responden yang dipilih menggunakan teknik accidental sampling. Data aktivitas fisik dikumpulkan menggunakan International Physical Activity Questionnaire (IPAQ), sedangkan tekanan darah diukur menggunakan sphygmomanometer. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat dengan uji korelasi Spearman.

Hasil. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 41–60 tahun (72,5%) dan berjenis kelamin perempuan (67,8%). Mayoritas responden memiliki tingkat aktivitas fisik sedang (74,3%). Tekanan darah responden paling banyak berada pada kategori hipertensi derajat 1 (42,1%). Hasil uji korelasi Spearman menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dengan tekanan darah pada pasien hipertensi dengan nilai $p = 0,001$ dan koefisien korelasi $r = -0,245$, yang menunjukkan hubungan negatif dengan kekuatan lemah.

Kesimpulan dan Saran. Terdapat hubungan antara aktivitas fisik dengan tekanan darah pada pasien hipertensi di Puskesmas Rajeg Kabupaten Tangerang, dimana semakin tinggi aktivitas fisik maka tekanan darah cenderung lebih rendah. Disarankan bagi pasien hipertensi untuk melakukan aktivitas fisik secara rutin sebagai upaya pengendalian tekanan darah.

Kata Kunci: Aktivitas Fisik, Tekanan Darah, Hipertensi

The Relationship Between Physical Activity and Blood Pressure in Hypertensive Patients at the Rajeg Community Health Center Tangerang Regency

ABSTRACT

Background. Hypertension is a non-communicable disease with a high prevalence and a major risk factor for cardiovascular disease. One modifiable factor in controlling hypertension is physical activity.

Objective. To determine the relationship between physical activity and blood pressure in hypertensive patients at the Rajeg Community Health Center in Tangerang Regency.

Method. This study used a quantitative design with a cross-sectional approach. The sample consisted of 171 respondents selected using an accidental sampling technique. Physical activity data were collected using the International Physical Activity Questionnaire (IPAQ), while blood pressure was measured using a sphygmomanometer. Data were analyzed using univariate and bivariate analyses using the Spearman correlation test.

Results. The study showed that most respondents were aged 41–60 years (72.5%) and female (67.8%). The majority of respondents had moderate levels of physical activity (74.3%). Most respondents' blood pressure was in the grade 1 hypertension category (42.1%). The Spearman correlation test results showed a significant relationship between physical activity and blood pressure in hypertensive patients with a p -value of 0.001 and a correlation coefficient of $r = -0.245$, indicating a negative relationship with weak strength.

Conclusions and Recommendations. *There is a relationship between physical activity and blood pressure in hypertensive patients at the Rajeg Community Health Center, Tangerang Regency, where higher levels of physical activity tend to lower blood pressure. It is recommended that hypertensive patients engage in regular physical activity to control their blood pressure.*

Keywords: *Physical Activity, Blood Pressure, Hypertension*

PENDAHULUAN

Apabila tekanan darah naik di atas kisaran normal 120 per 80 mmHg, itu dikenal sebagai hipertensi (Hidayati dkk., 2022). Seseorang didiagnosis menderita hipertensi setelah melakukan beberapa kali pembacaan tekanan darah jika nilai diastolik > 90 mmHg atau sistolik > 140 mmHg (Unger dkk., 2020). Hasil tes ini sangat relevan bagi individu dengan usia 18 tahun atau lebih.

Prevalensi hipertensi pada masyarakat Indonesia berusia 18 tahun atau lebih tercatat sebesar 30,8% (Survey Kesehatan Indonesia, 2023). Berdasarkan hasil data penderita hipertensi di Kalimantan Tengah memiliki prevalensi tertinggi (40,7%) dan prevalensi terendah ada di Papua Pegunungan sebesar (19,9%). Di Provinsi Banten terdapat 24.364 jiwa orang yang mengalami hipertensi. Sedangkan data penderita hipertensi yang menjalani pengobatan di Puskesmas Rajeg rata-rata 300 orang setiap bulannya.

Faktor risiko dibedakan menjadi faktor yang dapat dimodifikasi dan yang tidak dapat dimodifikasi. Faktor risiko hipertensi yang dapat dimodifikasi antara lain: faktor penggunaan garam berlebihan, obesitas, merokok, penggunaan minuman beralkohol, sering konsumsi kopi, stres dan jarang melakukan aktivitas fisik. Sedangkan faktor risiko hipertensi yang tidak dapat dimodifikasi seperti faktor usia, genetik, etnis, dan jenis kelamin.

Aktivitas fisik dipilih sebagai variabel dalam penelitian ini karena merupakan salah satu faktor risiko

hipertensi yang dapat dimodifikasi, mudah dilakukan, dan tidak memerlukan biaya tinggi sehingga dapat diterapkan oleh berbagai kelompok usia. Berbeda dengan faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi seperti usia, jenis kelamin, dan genetik, peningkatan aktivitas fisik dapat dijadikan sebagai upaya pencegahan dan pengendalian hipertensi secara non farmakologis.

Secara fisiologis, aktivitas fisik yang dilakukan secara teratur mampu meningkatkan efisiensi kerja jantung, menurunkan tahanan perifer, serta memperbaiki elastisitas pembuluh darah sehingga berkontribusi terhadap penurunan tekanan darah.

Aktivitas apapun yang melibatkan gerakan dianggap sebagai aktivitas fisik. Detak jantung yang lebih tinggi dapat disebabkan oleh ketidakaktifan, yang membuat kinerja jantung menjadi lebih berat setiap kali berkontraksi. Akibat kontraksi otot jantung membesar dan melakukan kontraksi berulang, hal itu menyebabkan tekanan arteri menjadi lebih tinggi, yang meningkatkan tekanan darah. Olahraga teratur dan sehat meningkatkan kekuatan otot jantung atau daya tahan perifer, keduanya dapat mengurangi tekanan darah.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metodologi *Cross-sectional*. *Cross-sectional* yaitu jenis penelitian yang dilakukan pada waktu dan lokasi tertentu. Penelitian ini dilakukan

di Puskesmas Rajeg terletak di Jl. Raya Rajeg-Mauk, Kelurahan Mekarsari Kecamatan Rajeg, Kabupaten Tangerang, Banten, pada bulan November tahun 2025.

Penelitian ini, populasinya mencakup semua pasien yang mempunyai penyakit hipertensi yang berobat di Puskesmas Rajeg Kabupaten Tangerang. Sampel penelitian dipilih dengan metode purposive sampling, dengan kriteria inklusi: pasien berusia ≥ 18 tahun, telah terdiagnosis hipertensi, rutin berobat di Puskesmas Rajeg, dan bersedia menjadi responden; serta kriteria eksklusi: pasien dengan gangguan kognitif atau mental yang menghambat pengisian kuesioner, pasien yang sedang menjalani perawatan darurat, atau menolak berpartisipasi. Jumlah sampel dihitung menggunakan rumus Slovin.

Penelitian ini menggunakan instrumen: 1. Alat pengukur tekanan darah seperti Tensimeter digital Omron HBP - 1120 dengan berstandar *Clinically validated as per EN ISO 81060-2:2014*, dan Lembar Observasi, 2. Formulir pengumpulan data demografi yaitu nama, usia, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan, dan status

pernikahan, 3. Lembar kuesioner aktivitas fisik dalam penelitian ini menggunakan *International Physical Activity Questionnaire (IPAQ)*, yang terdapat atas tujuh butir pertanyaan yang mengukur aktivitas fisik berat, aktivitas fisik sedang, aktivitas berjalan kaki, serta aktivitas duduk dalam tujuh hari terakhir.

Penelitian ini menggunakan Analisa Data yaitu Analisa Univariat digunakan untuk menganalisis distribusi frekuensi responden dan persentase setiap variabel. Analisis univariat untuk memastikan detail demografi seperti jenis kelamin, usia, pekerjaan, tingkat pendidikan, status perkawinan, dan tekanan darah, dan Analisis Bivariat yang dilakukan dalam penelitian ini menggunakan analisis korelasi non-parametrik, khususnya analisis korelasi *Spearman*, untuk menilai hubungan antara tekanan darah dan aktivitas fisik pada pasien hipertensi di Puskesmas Rajeg, Kabupaten Tangerang.

HASIL

Analisis Univariat

Tabel 5.1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Pekerjaan, Tingkat Pendidikan, dan Status Perkawinan (N = 171)

Variabel	(F)	(%)
Usia		
18 – 40 Tahun	47	27.5
41 – 60 Tahun	124	72.5
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	55	32.2
Perempuan	116	67.8
Pekerjaan		
Bekerja	89	52.0
Tidak Bekerja	82	48.0

Tingkat Pendidikan		
Tidak Sekolah/SD/MI	54	31.6
SMP/MTS SMA/SMK	41	24.0
Perguruan Tinggi	66	38.6
	10	5.8
Status Perkawinan		
Belum Menikah	12	7.0
Sudah Menikah	159	93.0

Berdasarkan Tabel 5.1, 124 individu (72,5%) berusia antara 41 - 60 tahun, sedangkan 47 individu (27,5%) berusia antara 18 - 40 tahun. Terdapat 116 individu (67,8%) yang berjenis kelamin perempuan dan 55 individu (32,2%) yang berjenis kelamin laki-laki. Dari jumlah tersebut, 82 (48,0%) orang menganggur dan 89 (52,0%) orang bekerja. Sebanyak 66 orang (38,6%) telah menyelesaikan sekolah menengah atas

atau sekolah menengah kejuruan, 54 orang (31,6%) tidak menyelesaikan sekolah, sekolah dasar, atau sekolah dasar agama Islam, 41 orang (24,0%) telah menyelesaikan sekolah menengah pertama atau sekolah menengah pertama agama Islam, dan 10 orang (5,8%) telah menyelesaikan pendidikan universitas. 12 orang (7,0%) masih lajang, sedangkan 159 orang (93,0%) sudah menikah.

Tabel 5.2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Aktivitas Fisik

Variabel	(F)	(%)
Aktivitas Fisik		
Aktivitas Fisik Ringan	22	12.9
Aktivitas Fisik Sedang	127	74.3
Aktivitas Fisik Berat	22	12.9
Total	171	100.0

Berdasarkan Tabel 5.2, menunjukkan bahwa 127 individu (74,3%) terlibat dalam aktivitas fisik sedang, 22 individu (12,9%)

terlibat dalam aktivitas fisik berat, dan 22 individu (12,9%) terlibat dalam aktivitas fisik ringan

Tabel 5.3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tekanan Darah

Variabel	(F)	(%)
-----------------	------------	------------

Tekanan Darah Pre-		
Hipertensi Hipertensi	67	39.2
Derajat 1	72	42.1
Hipertensi Derajat 2	32	18.7
Total	171	100.0

Berdasarkan Tabel 5.3, menunjukkan bahwa 32 individu (18,7%) memiliki tekanan darah dalam kelompok Hipertensi Tingkat 2, 67 individu (39,2%) memiliki tekanan darah dalam

kategori Pra-Hipertensi, dan mayoritas yaitu 72 individu (42,1%) memiliki tekanan darah dalam kategori Hipertensi Tingkat 1

Analisis Bivariat

Tabel 5.4. Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Rajeg Kabupaten Tangerang Tahun 2025

			Aktivitas Fisik	Tekanan Darah
<i>Spearman's rho</i>	Aktivitas Fisik	Correlation	1.000	-.245**
		Coefficient		
		Sig. (2-tailed)		.001
		N	171	171
	Tekanan Darah	Correlation	-.245**	1.000
		Coefficient		
		Sig. (2-tailed)	.001	
		N	171	171

Menurut Tabel 5.4, hasil uji korelasi Spearman antara aktivitas fisik dan tekanan darah pada individu hipertensi, ditemukan nilai koefisien korelasi (r) sebesar -0,245 dengan nilai signifikan $p = 0,001$ ($p < 0,05$). Temuan ini menunjukkan korelasi yang kuat antara tekanan darah dan aktivitas fisik. Nilai koefisien korelasi negatif berarti tekanan darah menurun seiring peningkatan aktivitas fisik. Nilai $r = -0,245$ termasuk dalam kategori hubungan lemah berdasarkan kekuatan hubungannya.

PEMBAHASAN

Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan bahwa usia responden terbesar adalah 41 – 60 tahun dengan 124 responden (72,5%).

Sejumlah

penelitian

mengungkapkan bahwa pria > 45 tahun lebih rentan terhadap hipertensi, sementara wanita > 55 tahun lebih rentan. Karena usia 41 – 60 tahun rentan terhadap bahaya tekanan darah tinggi karena pada rentang usia ini mulai terjadi perubahan struktural dan fungsional pembuluh darah sebagai bagian dari proses penuaan. Penyempitan lumen pembuluh darah terjadi akibat penumpukan plak aterosklerosis dan penebalan dinding pembuluh, sehingga aliran darah membutuhkan tekanan yang lebih besar. Pengerasan dinding pembuluh darah (arteriosklerosis) menyebabkan pembuluh darah kehilangan kemampuan untuk berelaksasi dan menyesuaikan diri terhadap aliran darah. Selain itu, hilangnya elastisitas pembuluh darah mengurangi kemampuan arteri untuk meredam tekanan darah yang dipompa oleh jantung. Kombinasi perubahan tersebut meningkatkan tahanan perifer dan beban kerja jantung, yang pada akhirnya memicu peningkatan tekanan darah.

Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Berdasarkan data hasil penelitian didapatkan bahwa jenis kelamin responden terbesar adalah perempuan dengan 116 responden (67,8%).

Karena perempuan lebih mungkin mengalami hipertensi setelah menopause. Pada wanita pascamenopause, penurunan hormon estrogen menyebabkan hilangnya efek protektif terhadap sistem kardiovaskular, yang berdampak pada menurunnya vasodilatasi pembuluh darah, meningkatnya kekakuan vaskular, serta terjadinya disfungsi endotel akibat penurunan produksi nitric oxide. Kondisi ini diikuti dengan peningkatan aktivitas sistem renin–angiotensin–aldosteron dan saraf simpatis, yang memicu

vasokonstriksi serta retensi natrium dan cairan. Selain itu, perubahan distribusi lemak tubuh dan meningkatnya sensitivitas terhadap garam turut berperan dalam meningkatkan tekanan darah, sehingga perubahan hormonal pada masa pascamenopause berkontribusi signifikan terhadap terjadinya hipertensi.

Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Berdasarkan pekerjaan didapatkan bahwa sebagian besar yang bekerja sebanyak 89 responden (52,0%).

Status pekerjaan memengaruhi tingkat aktivitas fisik karena jenis pekerjaan menentukan intensitas gerak dan pola aktivitas harian. Pekerjaan yang bersifat sedentari cenderung menyebabkan rendahnya aktivitas fisik, yang dapat meningkatkan tekanan darah akibat menurunnya kebugaran kardiovaskular dan meningkatnya resistensi pembuluh darah perifer. Selain itu, beban kerja juga dapat memicu stres psikologis yang mengaktifkan sistem saraf simpatis, sehingga meningkatkan denyut jantung dan menyebabkan vasokonstriksi pembuluh darah. Kondisi tersebut dapat memperburuk tekanan darah pada pasien hipertensi apabila tidak diimbangi dengan aktivitas fisik yang cukup.

Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Berdasarkan tingkat pendidikan didapatkan bahwa sebagian besar sebanyak 66 responden (38,6%) adalah sekolah menengah atas atau sekolah menengah kejuruan.

Aktivitas fisik pada pasien hipertensi juga dipengaruhi oleh tingkat pendidikan. Pasien hipertensi yang memiliki tingkat pendidikan lebih tinggi

cenderung lebih aktif secara fisik dibandingkan dengan mereka yang berpendidikan rendah. Pendidikan yang lebih tinggi seringkali dikaitkan dengan pemahaman yang lebih baik tentang manfaat aktivitas fisik dalam mengelola hipertensi, serta kemampuan untuk mengakses informasi dan sumber daya yang mendukung gaya hidup aktif (Ukoha- Kalu et al., 2023).

Karakteristik Responden Berdasarkan Status Perkawinan

Berdasarkan status perkawinan didapatkan bahwa sebagian besar sebanyak 159 responden (93.0) adalah sudah menikah.

Pada saat sudah menikah, hubungan berumah tangga terkadang membuat stres terutama pada perempuan karena lebih sering menggunakan perasaan dan mudah emosi. Hal tersebut terjadi sebab umumnya perempuan memiliki banyak masalah dan harapan yang tidak terpenuhi terhadap suami, anak, atau bahkan dirinya sendiri. Kondisi seperti itu, membuat perempuan merasa kecewa, sedih, sampai marah, dan perasaan lainnya (Yulita et al., 2019). Kondisi seseorang yang emosi dan stres dapat terjadi secara berkelanjutan dan membuat reaksi somatik yang mengenai sistem peredaran darah hingga berdampak terhadap kerja jantung yang semakin kuat dan cepat. Secara fisiologis stres menstimulus pelepasan hormon adrenalin yang mengakibatkan peningkatan tekanan darah (Ardian et al., 2018).

Karakteristik Responden Berdasarkan Aktivitas Fisik

Hasil penelitian didapatkan di Puskesmas Rajeg, Kabupaten Tangerang bahwa sebagian besar 127 responden (74,3%) memiliki aktivitas fisik sedang.

Aktivitas fisik dibedakan menjadi ringan, sedang, dan berat berdasarkan intensitas dan pengeluaran energi. Aktivitas fisik ringan mencakup kegiatan sehari-hari dengan pengeluaran energi rendah seperti berjalan santai dan pekerjaan rumah tangga ringan, aktivitas fisik sedang ditandai dengan peningkatan denyut jantung dan pernapasan seperti berjalan cepat, berkebun, dan bersepeda di lintasan datar, sedangkan aktivitas fisik berat melibatkan peningkatan denyut jantung dan pernapasan yang signifikan seperti berlari, mendaki, dan pekerjaan fisik berat. Aktivitas fisik berpengaruh terhadap sistem kardiovaskular, metabolisme, dan keseimbangan energi tubuh dengan meningkatkan fungsi jantung, menurunkan tahanan pembuluh darah, serta memperbaiki sensitivitas insulin. Manfaat aktivitas fisik meliputi pengendalian tekanan darah, menjaga berat badan, meningkatkan kebugaran jasmani, menurunkan risiko penyakit tidak menular seperti hipertensi, diabetes, dan penyakit jantung, serta meningkatkan kesehatan mental dan kualitas hidup.

Variabel lingkungan, sosial, dan pribadi dapat menjadi hambatan bagi aktivitas fisik seseorang. Stres, kurang tidur, kebosanan, dan pertimbangan finansial merupakan karakteristik pribadi yang berkaitan dengan aktivitas fisik. Cuaca, keamanan, dan ketersediaan fasilitas untuk aktivitas fisik merupakan elemen lingkungan yang berkaitan dengan aktivitas fisik.

Aktivitas fisik memiliki dampak besar terhadap perkembangan hipertensi. Karena mereka yang tidak aktif cenderung memiliki detak jantung yang lebih cepat, setiap kali otot jantung berkontraksi, ia perlu mengerahkan tenaga ekstra. Tekanan pada

arteri meningkat ketika otot jantung berkontraksi lebih keras dan lebih sering (Manuntung, 2018).

Aktivitas fisik sedang hingga intens, yakni bersepeda, berjalan kaki, berenang, dan jogging, dapat mencegah hipertensi. Penderita penyakit darah tinggi disarankan melakukan aktivitas tersebut setidaknya kurang dari 40 menit per minggu (PERHI, 2019).

Karakteristik Responden Berdasarkan Tekanan Darah

Hasil penelitian didapatkan di Puskesmas Rajeg, Kabupaten Tangerang bahwa sebagian besar 72 responden (42,1%) memiliki hipertensi derajat 1.

Hipertensi Derajat 1 terjadi akibat peningkatan tahanan pembuluh darah yang disebabkan oleh penyempitan lumen, pengerasan dinding pembuluh, serta aktivasi sistem saraf simpatis dan sistem renin-angiotensin-aldosteron. Kondisi ini sering tidak menimbulkan gejala spesifik, namun sebagian penderita dapat mengalami sakit kepala, pusing, mudah lelah, atau jantung berdebar. Banyak individu sebenarnya telah mengetahui bahwa dirinya menderita hipertensi, namun sebagian besar belum melakukan pengendalian tekanan darah secara optimal, baik melalui ketidakpatuhan dalam mengonsumsi obat antihipertensi, kurang konsisten menerapkan pola hidup sehat, maupun hanya melakukan pemeriksaan dan pengobatan ketika keluhan muncul. Peningkatan tekanan darah yang menetap menandakan gangguan regulasi tekanan darah dan awal kerusakan pembuluh darah.

Prehipertensi merupakan kondisi tekanan darah di atas normal dengan nilai sistolik 120–139 mmHg atau diastolik 80–89 mmHg yang umumnya belum

menimbulkan gejala, namun berisiko berkembang menjadi hipertensi akibat faktor gaya hidup tidak sehat. Selain itu, hipertensi derajat 2 merupakan kondisi tekanan darah yang lebih berat dengan nilai sistolik ≥ 160 mmHg atau diastolik ≥ 100 mmHg yang memiliki risiko tinggi terhadap terjadinya komplikasi serius sehingga memerlukan penatalaksanaan medis yang lebih intensif.

Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Rajeg Kabupaten Tangerang

Terdapat korelasi signifikan antara aktivitas fisik dan tekanan darah pada pasien hipertensi di Puskesmas Rajeg, Kabupaten Tangerang, menurut hasil analisis Korelasi Spearman penelitian ini (nilai $p = 0,001$). Nilai $r = -0,245$ menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat aktivitas fisik, semakin rendah tekanan darah pasien hipertensi.

Tekanan darah dapat distabilkan melalui latihan fisik sederhana yang mencakup aktivitas sehari-hari seperti berjalan, bekerja, dan berdiri (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Aktivitas fisik yang dilakukan secara teratur, tepat, dan terukur berperan dalam meningkatkan kebugaran dan kesehatan fisik serta menurunkan risiko penyakit tidak menular. Selain itu, aktivitas fisik dapat menurunkan risiko serangan jantung dan stroke serta memperlambat proses aterosklerosis.

Aktivitas fisik memiliki hubungan yang erat dengan tekanan darah karena memengaruhi unguis jantung dan pembuluh darah, dimana kurangnya aktivitas fisik menyebabkan frekuensi denyut jantung lebih tinggi sehingga meningkatkan beban kerja jantung dan tekanan darah.

Sebaliknya, aktivitas fisik sedang hingga berat yang dilakukan secara teratur mampu meningkatkan efisiensi kerja jantung, memperbaiki elastisitas pembuluh darah melalui peningkatan pelepasan nitric oxide, serta menurunkan aktivitas sistem saraf simpatis dan sistem renin–angiotensin–aldosteron sehingga tekanan darah lebih terkontrol.

Aktivitas fisik dapat menyebabkan vasodilatasi pembuluh darah sehingga terjadi penurunan tekanan darah. Jantung yang diperkuat dengan olahraga teratur mampu memompa darah lebih efektif dengan pengeluaran energi yang lebih sedikit sehingga tekanan darah menjadi lebih rendah karena jantung memberikan tekanan yang lebih ringan pada arteri (Simamore, 2013 dalam Trianawati, 2022).

Hubungan antara aktivitas fisik sedang dengan hipertensi derajat 1, individu umumnya masih mampu melakukan aktivitas fisik sedang secara rutin karena kondisi peningkatan tekanan darah yang relatif ringan dan tanpa komplikasi berat. Aktivitas fisik sedang seperti berjalan cepat, bersepeda santai, senam, atau aktivitas rumah tangga aktif berperan meningkatkan kerja otot jantung secara efisien, memperbaiki elastisitas pembuluh darah, serta meningkatkan curah jantung dengan penurunan tahanan perifer sehingga membantu menstabilkan dan mengendalikan tekanan darah.

KESIMPULAN

1. Berdasarkan karakteristik pasien, diketahui sebagian besar usia pasien (72,5%) adalah 41 - 60 tahun, sebagian besar jenis kelamin pasien (67,8%) adalah perempuan, mayoritas pekerjaan pasien (52,0%) adalah bekerja, lebih dari separuh tingkat pendidikan terakhir pasien (38,6%)

adalah SMA/SMK, selanjutnya sebagian besar pasien (93,0%) adalah sudah menikah.

2. Distribusi berdasarkan aktivitas fisik, diketahui bahwa 127 orang (74,3%) memiliki aktivitas fisik sedang, sedangkan 22 orang (12,9%) memiliki aktivitas fisik berat dan 22 orang (12,9%) memiliki aktivitas fisik ringan.
3. Distribusi berdasarkan tekanan darah, diketahui bahwa sebagian besar 72 orang (42,1%) memiliki tekanan darah dalam kategori Hipertensi Derajat 1, 67 orang (39,2%) memiliki tekanan darah dalam kategori Pre-Hipertensi, dan 32 orang (18,7%) memiliki tekanan darah dalam kategori Hipertensi Derajat 2.
4. Terdapat hubungan aktivitas fisik dengan tekanan darah pada pasien hipertensi di Puskesmas Rajeg Kabupaten Tangerang dengan $p\text{-value} = 0,001$.

SARAN

1. Bagi Pasien Hipertensi Diharapkan untuk melakukan aktivitas fisik setidaknya 30 menit setiap harinya, karena aktivitas fisik berperan dalam mencegah hipertensi.
2. Bagi Tempat Penelitian Diharapkan Puskesmas mampu melakukan edukasi kesehatan dan pelaksanaan senam guna mencegah hipertensi.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya Diharapkan peneliti selanjutnya dapat mengembangkan penelitian dengan memperluas jumlah dan karakteristik responden, serta menambahkan variabel lain yang berpengaruh terhadap tekanan darah

DAFTAR PUSTAKA

Andrianto, (2022). Menangani Hipertensi,

- Airlangga University Press,.,
 Buanasita, A. (2019). Buku Ajar: Gizi Olahraga, Aktivitas Fisik dan Kebugaran NEM. https://www.google.co.id/books/edition/Buku_Ajar_Gizi_Olahraga_Aktivitas_Fisik/w_9fEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=aktivitas+fisik+adalah&pg=PA38&printsec=frontcover
- Darma, B. (2021). Statistik Penelitian Menggunakan SPSS (Uji Validitas, Uji Reliabilitas, Regresi Linier Sederhana, Regresi Linier Berganda, Uji t, Uji F, R²). Guepedia. https://books.google.co.id/books?id=acpLEAAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=uji+reliabilitas&hl=id&newbks=1&newbks_redir=0&source=gb_mobil_e_search&sa=X&ved=2ahUKEwj784-_y5j9AhXwBbcAHcCjCGAQ6AF6BAGJEAM#v=onepage&q=uji%20reliabilitas&f=false
- Dina Rahmawati & Muhamad Beril Firdaus. (2023). Hubungan Kebiasaan Olahraga dan Pola Makan dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia. *Faletehan Health Journal*, 10 (3) (2023) 293-300
- Hidayati, A., Purwanto, N. H., & Siswanto, E. (2022). Hubungan Stres Dengan Peningkatan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Keperawatan*, 15(2), 37–44
- Kemenkes RI P2PTM. (2019a). Hari Hipertensi Dunia 2019 : “Know Your Number, Kendalikan Tekanan Darahmu dengan CERDIK.” In *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. <http://p2ptm.kemkes.go.id/kegiatanp2ptm/pusat-/hari-hipertensi-dunia-2019-know-your-number-kendalikantekanan-darahmu-dengan-cerdik>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). Mengenal Jenis Aktivitas Fisik. In *Direktorat Promosi Kesehatan Dan Pemberdayaan Masyarakat Kementerian Kesehatan Ri*. <https://p2ptm.kemkes.go.id/infographicp2ptm/obesitas/aktivitas-fisik>
- Kusumo, M. P. (2020). Buku Pemantauan Aktivitas Fisik Mahendro Prasetyo Kusumo. In Yogyakarta: The Journal Publishing (1st ed.). The Journal Publishing. http://repository.umy.ac.id/bitstream/handle/123456789/35896/Buku_pemantauan_aktivitas_fisik.pdf?sequence=1
- Majid, A. (2018). Asuhan keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Kardiovaskular. *Pustaka Baru*. <https://opac.perpusnas.go.id/DetailOpac.aspx?id=1140339>
- Manuntung, A. (2018). Terapi Perilaku kognitif Pada Hipertensi. *Wineka Media*. *Terapi Perilaku Kognitif Pada Pasien Hipertensi*.
- Maria Manungkalit et al., (2024). Pengaruh Aktivitas Fisik Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi. *Indonesia: Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya*
- PERHI.(2019). Konsensus Penatalaksanaan Hipertensi 2019. *Indonesian Society Hipertensi Indonesia*, 1–90.

- Permata, T. B. M., Octavianus, S., Khumaesa, N. E., Maharani, P., Rahmartani, L. T., Nicholas, Giselvania, A., & Panigoro, S. S. (2019). Pedoman Strategi & Langkah Aksi Peningkatan Aktivitas Fisik. NASPA Journal Komite Penanggulangan Kanker Nasional (KPKN) Periode 2014-2019.
- P2PTM Kemenkes RI. (2018a). Aktifitas Fisik Sedang. <https://p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/obesitas/aktivitas-fisiksedang#:~:text=Pada saat melakukan aktivitas fisik,5 - 7 Kcal%2Fmenit>.
- P2PTM Kemenkes RI. (2018b). Aktivitas Fisik Berat. <https://p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/obesitas/page/43/aktivitasfisik-berat#:~:text=Aktivitas fisik dikategorikan berat apabila,ini %3E 7Kcal%2Fmenit>.
- P2PTM Kemenkes RI. (2018c). Aktivitas Fisik Ringan. <https://p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/obesitas/aktivitasfisikringan#:~:text=Contoh% 3A,%2Cmenyapu%2C mengepel lantai%2C menjahit>
- Rica Arafik Patturahman et al., (2024). Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Stabilisasi Tekanan Darah Pada penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kembaran 1 Kabupaten Banyumas. *Journal of Jurnal Anestesi: Jurnal Ilmu Kesehatan dan Kedokteran*, Vol. 2 No. 1 Januari 2024
- Unger, T., Borghi, C., Charchar, F., Khan, N. A., Poulter, N. R., Prabhakaran, D., Ramirez, A., Schlaich, M., Stergiou, G. S., Tomaszewski, M., Wainford, R. D., Williams, B., & Schutte, A. E. (2020). 2020 International Society of Hypertension Global Hypertension Practice Guidelines. *Hypertension*, 75(6), 1334–1357. <https://doi.org/10.1161/HYPERTENSIONAHA.120.15026>
- WHO, W. H. O. (2020). *Physicalactivity*. World Health Organization: WHO. Diakses 15 September 2025. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
- Wicaksono, A. (2021). Buku Aktivitas Fisik dan Kesehatan (I, Issue July). IAIN Pontianak Press. <https://www.researchgate.net/publication/353605384>
- Yanita Nur Indah Sari, (2022). Berdamai Dengan Hipertensi. Bumi Medika.