

Gambaran Aktivitas Fisik Pada Lansia Dengan Hipertensi Di Puskesmas Grogol Kabupaten Sukoharjo

Arfian Luluk Mahendra¹, Irma Mustika Sari²

Prodi Sarjana Keperawatan, Universitas 'Aisyiyah Surakarta, Indonesia^{1,2}

Corresponding Author: arfianlm.students@aiska-university.ac.id^{1*}

Info Artikel

Submitted: 07 Januari 2025

Revised : 13 Januari 2025

Accepted: 23 Januari 2025

Published: 28 Februari 2025

Keywords: hypertension, elderly, physical activity

Kata Kunci: hipertensi, lansia, aktivitas fisik

Abstract

Hypertension in the elderly ranks highest among other non-communicable diseases in Indonesia, making it a significant public health problem. Physical activity can cause vasodilation, increased nitric oxide production by endothelial cells, decreased oxidative stress, and increased sensitivity of blood vessels to relaxation, thereby helping to significantly reduce systolic and diastolic blood pressure. This study aims to determine the description of physical activity in the elderly with hypertension at the Grogol Community Health Center, Sukoharjo Regency. This study used a quantitative design with a cross-sectional approach. The sampling used was Non-Probability Sampling with the Quota Sampling method. The number of samples was 64 respondents. The instrument used was GPAQ (Global Physical Activity Questionnaire) to measure physical activity. The results showed that the description of physical activity in the elderly at the Grogol Community Health Center was 15 (23.4%) low physical activity, 42 (65.6%) moderate physical activity, and 7 (10.9%) high physical activity. Physical activity in the elderly with hypertension at the Grogol Community Health Center, Sukoharjo Regency, is mostly moderate physical activity.

Abstrak

Hipertensi pada lansia menempati urutan tertinggi di antara penyakit tidak menular lainnya di Indonesia, sehingga menjadi masalah kesehatan masyarakat yang signifikan. Aktivitas fisik dapat menyebabkan vasodilatasi, peningkatan produksi oksida nitrat oleh sel endotel, penurunan stres oksidatif, dan peningkatan sensitivitas pembuluh darah terhadap relaksasi, sehingga membantu menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik secara nyata. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran aktivitas fisik pada lansia dengan hipertensi Di Puskesmas Grogol Kabupaten Sukoharjo. Penelitian ini menggunakan desain Kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Pengambilan sampel yang digunakan *Non-Probability Sampling* dengan metode *Quota Sampling*. Jumlah sampel 64 responden. Instrumen yang digunakan GPAQ (*Global Physical Activity Questionnaire*) untuk mengukur aktivitas fisik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa gambaran aktivitas fisik pada lansia di Puskesmas Grogol 15 (23,4%) aktivitas fisik rendah, 42 (65,6%) aktivitas fisik sedang, dan 7 (10,9%) aktivitas fisik tinggi. Aktivitas fisik pada lansia dengan hipertensi di Puskesmas Grogol Kabupaten Sukoharjo mayoritas adalah aktivitas fisik sedang.



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).

Publisher: Lembaga Penerbit Penelitian Nusantara

Pendahuluan

Hipertensi pada lansia menempati urutan tertinggi di antara penyakit tidak menular lainnya di Indonesia, sehingga menjadi masalah kesehatan masyarakat yang signifikan. Dalam penelitian Yuliet et al., (2022) disebutkan bahwa dari 6 masalah kesehatan yang paling banyak diderita lansia menurut Riskesdas 2018, 63,5% lansia menderita hipertensi dibandingkan hanya 5,7% lansia menderita diabetes mellitus. Selain itu, Ningsih et al., (2023) menemukan bahwa variabel obesitas memiliki *odds ratio* 1,52, menunjukkan bahwa lansia yang mengalami obesitas memiliki risiko hipertensi secara signifikan lebih tinggi dibanding lansia yang tidak obesitas, hal ini mempertegas bahwa hipertensi bukan hanya prevalensi tinggi, tetapi juga lebih banyak dibanding penyakit lainnya dalam kelompok lansia.

Hipertensi saat ini menjadi masalah kesehatan utama di seluruh dunia. Menurut *World Health Organization* (WHO) (2025) sekitar 1,28 miliar orang di dunia hidup dengan hipertensi, namun hanya 21% di antaranya yang memiliki tekanan darah terkontrol. Laporan tersebut juga menekankan bahwa sekitar 46% penderita hipertensi tidak menyadari bahwa mereka mengidap penyakit ini, sementara 42% telah terdiagnosis namun belum mendapatkan pengobatan yang memadai.

Data terbaru dari Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, (2024) menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi pada penduduk Indonesia usia 18 tahun ke atas berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah mencapai 30,8 %, sedikit menurun jika dibandingkan dengan angka yang dicatat pada Riskesdas 2018 sebesar 34,1 %. Penurunan ini mengindikasikan perubahan tren epidemiologi hipertensi dalam lima tahun terakhir, meskipun tetap menunjukkan bahwa hampir satu dari tiga orang dewasa di Indonesia memiliki tekanan darah tinggi sesuai dengan kriteria pengukuran sistolik ≥ 140 mmHg dan/atau diastolik ≥ 90 mmHg. Di Indonesia prevalensi hipertensi pada penduduk berusia 18 tahun keatas adalah 34,1%. Di perkirakan, jumlah individu yang menderita hipertensi mencapai 427.218. Hipertensi lebih umum di antara kelompok usia 31-44 tahun (31,6%), 45-54 tahun (45,3%), dan 55-64 tahun (55,2%) (UGM, 2025). Hal ini mempertegas bahwa hipertensi pada lansia masih menempati tertinggi dibandingkan dengan kelompok usia lainnya.

Pada tingkat daerah, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah (2024) melaporkan bahwa hipertensi merupakan penyakit tidak menular dengan persentase tertinggi, yaitu sebesar 73,1%. Jumlah penderita hipertensi yang berusia ≥ 15 tahun pada tahun 2024 sebanyak 7.985.534 orang atau sebesar 26,9 persen dari seluruh penduduk berusia ≥ 15 tahun. Dari jumlah estimasi tersebut,

sebanyak 6.756.138 orang atau 84,6% sudah mendapatkan pelayanan kesehatan.

Provinsi Jawa Tengah yang terdiri dari 29 kabupaten dan 6 Kota. Dan salah satunya adalah Kabupaten Sukoharjo. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Sukoharjo (2024) hasil pengukuran tekanan darah estimasi penderita Hipertensi yang berusia ≥ 15 tahun sebanyak 221.863 orang. Pada kelompok usia 15-59 tahun sebanyak 118.477 penderita dan pada kelompok lansia yaitu usia ≥ 60 sebanyak 101.975 penderita.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo (2024), Kecamatan Grogol merupakan wilayah dengan jumlah kasus hipertensi tertinggi, yaitu mencapai 32.010 penderita. Dari jumlah tersebut, sebanyak 15.916 kasus atau sekitar 49,7% merupakan kelompok lanjut usia (≥ 60 tahun), sedangkan sisanya 16.094 kasus atau 50,3% terjadi pada kelompok usia non-lansia.

Proporsi ini menunjukkan bahwa hampir setengah dari seluruh penderita hipertensi di Kecamatan Grogol berada pada kelompok lansia, yang menandakan bahwa lansia merupakan kelompok yang sangat rentan terhadap hipertensi dibandingkan usia produktif. Tingginya prevalensi hipertensi pada lansia perlu menjadi perhatian, mengingat perubahan fisiologis pada sistem kardiovaskular dan adanya penyakit penyerta dapat memperbesar risiko komplikasi serius pada kelompok usia ini.

Hipertensi pada lansia cenderung menimbulkan komplikasi lebih berat dibanding pada kelompok usia yang lebih muda karena berbagai perubahan fisiologis yang khas seiring penuaan. Elastisitas pembuluh darah menurun, dinding arteri menjadi lebih kaku, serta kapasitas homeostasis tubuh melemah. Akibatnya, lansia dengan tekanan darah tinggi lebih rentan mengalami komplikasi seperti stroke, gagal jantung, penyakit ginjal kronik, dan penurunan fungsi vaskular yang lebih cepat dibandingkan kelompok usia lebih muda yang masih memiliki elastisitas pembuluh darah dan respons adaptasi yang lebih baik (Amalia et al., 2023). Selain itu, lansia juga lebih sering memiliki penyakit penyerta seperti diabetes atau dislipidemia yang memperburuk risiko komplikasi hipertensi, sehingga pengaruh hipertensi terhadap mortalitas dan morbiditasnya pada lansia jauh lebih tinggi daripada pada orang dewasa produktif (Pambudi et al., 2021).

Pada lansia, hipertensi memperberat kerja jantung sehingga suplai oksigen ke jaringan berkurang akibat elastisitas pembuluh darah yang menurun. Lansia dengan aktivitas fisik rendah lebih mudah mengalami kelelahan, yang memicu peningkatan denyut jantung dan beban pada arteri, sehingga tekanan darah meningkat (Manungkalit et al., 2024). Hipertensi masih menjadi salah satu masalah kesehatan yang serius di Indonesia, berdasarkan data Kementerian Kesehatan (2020) yang menunjukkan lebih dari 427.218 individu meninggal akibat hipertensi. Angka yang

signifikan ini menjadikan lansia yang menderita hipertensi sebagai fokus utama dalam sektor kesehatan.

Aktivitas fisik pada lansia memiliki peran penting dalam pencegahan dan pengelolaan hipertensi, dan efeknya lebih signifikan bagi lansia dibanding hanya pengobatan saja. Aktivitas fisik dapat menyebabkan vasodilatasi, peningkatan produksi oksida nitrat oleh sel endotel, penurunan stres oksidatif, dan peningkatan sensitivitas pembuluh darah terhadap relaksasi, sehingga membantu menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik secara nyata (Manungkalit et al., 2024).

Aktivitas fisik pada lansia juga termasuk aktivitas sehari-hari yang bersifat fungsional seperti berkebun, pekerjaan rumah tangga ringan, atau aktivitas rekreasi ringan. Aktivitas-aktivitas ini, meskipun tidak selalu dilabel sebagai “olahraga”, tetap menggunakan energi, membantu mempertahankan mobilitas sendi dan otot, serta menjaga keseimbangan dan koordinasi tubuh lansia. Berjalan-jalan, senam, berkebun, dan pekerjaan rumah adalah aktivitas fisik yang sering dilakukan lansia dan relevan bagi kesehatannya (Sari et al., 2024).

Dalam pemilihan jenis aktivitas fisik untuk lansia, beberapa aspek perlu diperhatikan agar manfaatnya optimal dan risikonya terkontrol. Aspek-aspek tersebut mencakup frekuensi (berapa kali per minggu), durasi tiap sesi (berapa menit), intensitas (ringan hingga berat), serta keamanan lingkungan tempat aktivitas dilakukan (permukaan rata, tidak licin, udara bersih). Aktivitas fisik yang terlalu berat atau dengan intensitas tinggi tanpa adaptasi dan pengawasan bisa menyebabkan stres fisik serta risiko jatuh atau cedera. Menurut Amalia et al., (2023) menemukan bahwa lansia yang melakukan aktivitas fisik ≥ 3 kali per minggu menunjukkan pengaruh positif terhadap tekanan darah dan kebugaran kardiovaskular, dibandingkan yang frekuensinya < 3 kali per minggu.

Aktivitas fisik teratur minimal 150 menit per minggu, seperti berjalan cepat, senam hipertensi, atau latihan aerobik, terbukti mampu menurunkan tekanan darah sistolik hingga 10 mmHg dan diastolik hingga 7,5 mmHg, sekaligus meningkatkan elastisitas pembuluh darah dan efisiensi fungsi jantung (Kakiang, 2025). Penelitian lain juga melaporkan bahwa lansia yang melakukan aktivitas fisik ringan hingga sedang cenderung memiliki derajat hipertensi lebih rendah dibanding lansia dengan aktivitas fisik ringan saja, dengan hubungan bermakna antara aktivitas fisik dan derajat hipertensi (Novriani et al., 2024).

Meskipun demikian, perlu dilakukan penelitian pendahuluan untuk mengetahui gambaran aktivitas fisik pada lansia di Puskesmas Grogol Sukoharjo. Dalam studi pendahuluan yang telah dilakukan di Puskesmas Grogol, Kabupaten Sukoharjo, dengan mewawancarai 10 lansia penderita hipertensi untuk mendapatkan gambaran awal tentang pola aktivitas fisik sehari-hari. Hasilnya

menunjukkan bahwa sekitar 6 dari 10 lansia sudah tidak bekerja lagi, sehingga rutinitasnya lebih banyak dihabiskan di rumah dengan aktivitas ringan seperti menyapu halaman, mencuci piring, atau sekadar mengurus pekerjaan rumah tangga sederhana, sementara sisanya justru lebih sering duduk santai sepanjang hari tanpa gerakan berarti. Sementara itu, 4 orang lansia lainnya masih aktif bekerja di luar rumah, misalnya sebagai pedagang kecil atau buruh harian, yang membuat mereka secara alami lebih banyak bergerak dibandingkan kelompok yang sudah tidak bekerja. Dengan hasil dari studi pendahuluan tersebut maka peneliti tertarik melakukan penelitian terkait “Gambaran Aktivitas Fisik Pada Lansia Dengan Hipertensi di Puskesmas Grogol Kabupaten Sukoharjo”.

Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif-kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*, yaitu jenis penelitian yang mengumpulkan data dari suatu populasi atau sampel pada satu titik waktu tertentu. Dalam hal ini, penelitian difokuskan pada Gambaran Tingkat Aktivitas Fisik Lansia Dengan Hipertensi Di Puskesmas Grogol Kabupaten Sukoharjo. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Grogol Kabupaten Sukoharjo pada tanggal 29 Desember 2025 sampai 3 Januari 2026. Populasi yang digunakan pada penelitian ini adalah lansia dengan hipertensi di Puskesmas Grogol Sukoharjo yang berjumlah 177 orang lansia dengan hipertensi. Hasil ini didapatkan berdasarkan data kunjungan lansia dengan hipertensi selama 3 bulan terakhir yaitu pada bulan Juni, Juli, dan Agustus Tahun 2025 di Puskesmas Grogol Kabupaten Sukoharjo. Dalam penelitian ini besarnya sampel ditentukan menggunakan rumus *Slovin* dan didapatkan hasil sebanyak 64 responden. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Non-Probability Sampling* dengan metode *Quota Sampling* dan berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi meliputi lansia dengan hipertensi dan lansia dengan hipertensi yang masih mampu berkomunikasi dengan baik. Kriteria eksklusi meliputi lansia dengan hipertensi yang tidak bersedia menjadi responden dan lansia dengan hipertensi yang berketerbatasan aktivitas fisik. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Global Physical Activity Questionnaire* (GPAQ), yang secara langsung diadopsi dari *World Health Organization* (WHO) (2021) sebagai alat surveilans aktivitas fisik pada populasi. GPAQ terdiri dari 16 pertanyaan yang mencakup tiga domain aktivitas fisik yaitu: aktivitas di tempat kerja (6 pertanyaan), aktivitas transportasi (3 pertanyaan), dan aktivitas rekreasi (6 pertanyaan). Hasil jawaban kemudian dikonversikan ke dalam satuan MET untuk mengetahui tingkat aktivitas fisik responden.

Hasil dan Pembahasan

1. Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Grogol, yang berada di wilayah Kecamatan Grogol, Kabupaten Sukoharjo, Provinsi Jawa Tengah. Puskesmas ini terletak di Jl. Raya Grogol No.47, Dusun II, Madegondo, Kec. Grogol, Kabupaten Sukoharjo, Jawa Tengah 57552. Puskesmas Grogol merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang berperan penting dalam memberikan layanan kesehatan dasar kepada masyarakat setempat.

2. Hasil Penelitian

a. Distribusi Karakteristik Responden pada Lansia Hipertensi

- 1) Distribusi frekuensi karakteristik responden pada lansia hipertensi berdasarkan jenis kelamin di Puskesmas Grogol Kabupaten Sukoharjo.

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin

No	Kategori	Jenis	Frekuensi	Presentase
Kelamin				
1	Laki-laki		25	39,1
2	Perempuan		39	60,9
	Total		64	100,0

Sumber : (Data Primer, 2026)

Berdasarkan hasil identifikasi seperti pada tabel 4.1 diatas menunjukkan bahwa kategori jenis kelamin pada responden lansia hipertensi di Puskesmas Grogol Kabupaten Sukoharjo mayoritas adalah perempuan sebanyak 39 responden atau sebesar 60,9 %.

- 2) Distribusi frekuensi karakteristik responden pada lansia hipertensi berdasarkan Usia di Puskesmas Grogol Kabupaten Sukoharjo.

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Usia

No	Kategori Usia	Frekuensi	Presentase
1	Lansia muda (60-69 tahun)	58	90,6
2	Lansia lanjut (70-79 tahun)	5	7,8
3	Lansia tua (≥ 80 tahun)	1	1,6
	Total	64	100,0

Sumber : (Data Primer, 2026)

Berdasarkan hasil identifikasi seperti pada tabel 4.2 diatas menunjukkan bahwa usia responden lansia hipertensi di Puskesmas Grogol Kabupaten Sukoharjo mayoritas lansia muda yaitu sebanyak 58 responden atau sebesar 90,6%.

- 3) Distribusi frekuensi karakteristik responden pada lansia hipertensi berdasarkan pekerjaan di Puskesmas Grogol Kabupaten Sukoharjo.

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Pekerjaan

No	Kategori Pekerjaan	Frekuensi	Presentase
1	Bekerja	30	46,9
2	Tidak Bekerja	34	53,1
	Total	64	100,0

Sumber : (Data Primer, 2026)

Berdasarkan hasil identifikasi seperti pada tabel 4.3 diatas menunjukkan bahwa pekerjaan pada responden lansia hipertensi di Puskesmas Grogol Kabupaten Sukoharjo mayoritas tidak bekerja yaitu sebanyak 34 responden atau sebesar 53,1%.

b. Aktivitas Fisik Pada Lansia Hipertensi

Kategori variabel aktivitas fisik pada responden lansia hipertensi di Puskesmas Grogol Kabupaten Sukoharjo.

Tabel 4.4 Distribusi Kategori Aktivitas Fisik

No	Kategori Fisik	Aktivitas	Frekuensi	Presentase
1	Aktivitas Fisik Tinggi		7	10,9
2	Aktivitas Fisik Sedang		42	65,6
3	Aktivitas Fisik Rendah		15	23,4
	Total		64	100,0

Sumber : (Data Primer, 2026)

Berdasarkan hasil uji univariat dengan bantuan *software SPSS* dapat di identifikasi seperti pada tabel 4.4 diatas menunjukkan bahwa aktivitas fisik responden lansia hipertensi di Puskesmas Grogol Kabupaten Sukoharjo mayoritas adalah aktivitas fisik sedang sebanyak 42 responden atau sebesar 65,6%.

Pembahasan

Berdasarkan data hasil penelitian yang telah disajikan, pada bagian ini akan dilakukan

pembahasan secara mendalam dengan tujuan untuk menginterpretasikan hasil tersebut. Interpretasi ini kemudian akan dikaitkan dan dibandingkan dengan landasan konsep serta teori yang relevan agar dapat memberikan pemahaman yang lebih jelas terhadap fenomena yang diteliti sebagai berikut :

a. Karakteristik Responden Lansia Dengan Hipertensi Di Puskesmas Grogol Kabupaten Sukoharjo

1) Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil identifikasi pada tabel 4.1 menunjukkan bahwa dari 64 responden lansia penderita hipertensi di Puskesmas Grogol Kabupaten Sukoharjo, mayoritas berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 39 responden (60,9%), sedangkan responden laki-laki sebanyak 25 responden (39,1%). Hasil ini menunjukkan bahwa proporsi lansia perempuan yang mengalami hipertensi lebih tinggi dibandingkan lansia laki-laki.

Temuan tersebut sejalan dengan berbagai penelitian yang menyebutkan bahwa hipertensi pada usia lanjut lebih banyak ditemukan pada perempuan. Penelitian yang dilakukan oleh Roseyanti et al., (2024) menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi pada lansia perempuan lebih tinggi dibandingkan laki-laki, terutama pada kelompok usia pascamenopause. Kondisi ini berkaitan dengan perubahan hormonal yang dialami perempuan seiring bertambahnya usia, khususnya penurunan hormon estrogen yang memiliki peran protektif terhadap sistem kardiovaskular.

Secara fisiologis, hormon estrogen berfungsi membantu menjaga elastisitas pembuluh darah dan meningkatkan produksi nitric oxide yang berperan dalam vasodilatasi. Penurunan kadar estrogen pada perempuan pascamenopause menyebabkan pembuluh darah menjadi lebih kaku dan meningkatkan resistensi perifer, sehingga tekanan darah cenderung meningkat. Kondisi ini juga meningkatkan risiko terjadinya aterosklerosis yang dapat memperberat hipertensi pada lansia perempuan (Roseyanti et al., 2024).

Penelitian lain oleh Isnaeni et al., (2023) juga menyatakan bahwa perempuan lansia memiliki risiko lebih tinggi mengalami hipertensi dibandingkan laki-laki pada usia yang sama. Hal ini tidak hanya dipengaruhi oleh faktor hormonal, tetapi juga oleh faktor metabolik dan gaya hidup, seperti aktivitas fisik yang rendah dan peningkatan berat badan setelah menopause.

Selain faktor biologis, aspek psikososial juga turut berkontribusi terhadap tingginya angka hipertensi pada perempuan lansia. Perempuan sering mengalami beban psikologis yang lebih besar akibat peran ganda dalam keluarga, seperti mengurus rumah tangga dan anggota keluarga

lainnya. Stres yang berlangsung lama dapat memicu aktivasi sistem saraf simpatis dan meningkatkan produksi hormon stres seperti kortisol dan adrenalin, yang berpengaruh terhadap peningkatan tekanan darah (Isnaeni et al., 2023).

Dengan demikian, hasil penelitian ini konsisten dengan teori dan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa perempuan lansia lebih rentan mengalami hipertensi dibandingkan laki-laki, terutama akibat perubahan hormonal dan faktor psikososial yang menyertai proses penuaan.

2) Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Berdasarkan hasil identifikasi pada tabel 4.2 menunjukkan bahwa mayoritas responden lansia hipertensi di Puskesmas Grogol Kabupaten Sukoharjo berada pada kategori lansia muda (60–69 tahun) sebanyak 58 responden (90,6%). Sementara itu, responden lansia lanjut (70–79 tahun) sebanyak 5 responden (7,8%) dan lansia tua (≥ 80 tahun) sebanyak 1 responden (1,6%).

Hasil ini menunjukkan bahwa kejadian hipertensi sudah banyak dialami sejak fase awal lansia. Secara teoritis, proses penuaan menyebabkan berbagai perubahan degeneratif pada sistem kardiovaskular. Bertambahnya usia menyebabkan penurunan elastisitas dinding pembuluh darah, peningkatan kekakuan arteri, serta gangguan fungsi endotel yang berperan dalam pengaturan tekanan darah. Perubahan tersebut menyebabkan pembuluh darah sulit beradaptasi terhadap perubahan volume dan tekanan darah, sehingga meningkatkan risiko hipertensi (Syarif et al., 2025).

Penelitian yang dilakukan oleh Khairani et al., (2025) menyatakan bahwa risiko hipertensi meningkat secara signifikan mulai usia 60 tahun dan terus meningkat seiring bertambahnya usia. Hal ini disebabkan oleh akumulasi perubahan fisiologis dan paparan faktor risiko dalam jangka waktu yang panjang

Dominasi lansia muda dalam penelitian ini juga dapat dipengaruhi oleh karakteristik wilayah kerja Puskesmas Grogol Kabupaten Sukoharjo. Lansia muda cenderung memiliki mobilitas yang lebih baik dan kesadaran kesehatan yang lebih tinggi, sehingga lebih aktif mengikuti kegiatan Posyandu Lansia dan pemeriksaan kesehatan rutin di puskesmas. Sebaliknya, lansia lanjut dan lansia tua sering mengalami keterbatasan fisik, penyakit penyerta, serta ketergantungan terhadap keluarga, sehingga akses ke pelayanan kesehatan menjadi lebih terbatas (Khairani et al., 2025).

Penelitian oleh Pramitasari & Cahyati (2022) juga menemukan bahwa sebagian besar penderita hipertensi pada kelompok lansia berada pada usia 60–69 tahun. Penelitian tersebut

menjelaskan bahwa pada usia ini mulai terjadi akumulasi faktor risiko seperti pola makan tidak sehat, kurang aktivitas fisik, serta stres yang berkontribusi terhadap peningkatan tekanan darah.

Berdasarkan uraian tersebut, dapat disimpulkan bahwa hipertensi tidak hanya menjadi permasalahan pada lansia lanjut dan lansia tua, tetapi telah muncul secara signifikan pada kelompok lansia muda. Oleh karena itu, upaya pencegahan dan pengendalian hipertensi perlu dilakukan sejak fase awal lansia.

3) Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Hasil identifikasi pada tabel 4.3 menunjukkan bahwa mayoritas responden lansia hipertensi di Puskesmas Grogol Kabupaten Sukoharjo tidak bekerja, yaitu sebanyak 34 responden (53,1%), sedangkan responden yang masih bekerja sebanyak 30 responden (46,9%). Hal ini menunjukkan bahwa lebih dari separuh lansia penderita hipertensi tidak memiliki aktivitas pekerjaan tetap.

Pada konteks wilayah kerja Puskesmas Grogol Kabupaten Sukoharjo, jenis pekerjaan lansia yang masih bekerja umumnya didominasi oleh pekerjaan informal dan pekerjaan ringan. Berdasarkan pengamatan lapangan dan karakteristik wilayah, pekerjaan yang paling banyak dijalani lansia meliputi petani atau buruh tani ringan, pedagang kecil atau warung rumahan, pekerja serabutan, dan yang paling berat adalah ada yang masih bekerja sebagai kuli bangunan. Jenis pekerjaan tersebut tidak menuntut aktivitas fisik berat, namun tetap melibatkan gerakan tubuh secara rutin seperti berjalan, berdiri, mengangkat beban ringan, dan aktivitas fungsional lainnya.

Sementara itu, lansia yang tidak bekerja pada umumnya berstatus pensiunan, ibu rumah tangga, atau lansia yang sudah tidak memiliki pekerjaan tetap. Lansia dalam kelompok ini lebih banyak menghabiskan waktu di rumah dengan aktivitas yang minim gerak, seperti duduk, menonton televisi, atau beristirahat. Kondisi tersebut berpotensi meningkatkan perilaku sedentary yang berdampak negatif terhadap kesehatan kardiovaskular, termasuk peningkatan tekanan darah.

Status pekerjaan pada lansia berkaitan erat dengan tingkat aktivitas fisik dan pola hidup sehari-hari. Lansia yang tidak bekerja cenderung menjalani gaya hidup sedentary, seperti lebih banyak duduk, menonton televisi, atau beristirahat dalam waktu lama. Pola hidup tersebut dapat menyebabkan penurunan kebugaran fisik, peningkatan berat badan, dan gangguan metabolisme yang berkontribusi terhadap peningkatan tekanan darah (Ishizuka-Inoue et al., 2023).

Penelitian yang dilakukan oleh Novriani et al., (2024) menunjukkan bahwa lansia yang

tidak bekerja memiliki risiko hipertensi lebih tinggi dibandingkan lansia yang masih aktif bekerja. Hal ini disebabkan oleh rendahnya aktivitas fisik dan meningkatnya perilaku sedentary pada lansia yang tidak bekerja.

Penelitian lain oleh Sasarari et al., (2024) juga menyatakan bahwa aktivitas fisik yang dilakukan melalui pekerjaan sehari-hari dapat membantu menjaga tekanan darah tetap stabil. Lansia yang masih bekerja, terutama pada pekerjaan yang melibatkan aktivitas fisik ringan hingga sedang, memiliki risiko hipertensi yang lebih rendah dibandingkan lansia yang tidak bekerja.

Berdasarkan hasil identifikasi dan berbagai temuan penelitian tersebut, dapat disimpulkan bahwa status pekerjaan pada lansia memiliki hubungan yang bermakna dengan tingkat aktivitas fisik dan risiko hipertensi. Lansia yang tidak bekerja cenderung memiliki aktivitas fisik yang lebih rendah dan pola hidup sedentary, sehingga berpotensi meningkatkan tekanan darah dan memperburuk kondisi hipertensi. Oleh karena itu, keterlibatan lansia dalam aktivitas fisik yang teratur, baik melalui pekerjaan maupun kegiatan sehari-hari lainnya, menjadi faktor penting dalam upaya pengendalian dan pencegahan komplikasi hipertensi pada lansia.

b. Aktivitas Fisik Pada Lansia Dengan Hipertensi Di Puskesmas Grogol Kabupaten Sukoharjo

Berdasarkan hasil uji univariat pada tabel 4.4 diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki aktivitas fisik kategori sedang, yaitu sebanyak 42 responden (65,6%). Selanjutnya, responden dengan aktivitas fisik rendah sebanyak 15 responden (23,4%) dan aktivitas fisik tinggi sebanyak 7 responden (10,9%).

Hasil ini menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar lansia masih melakukan aktivitas fisik, terdapat proporsi yang cukup besar dengan aktivitas fisik Sedang. Aktivitas fisik sedang ini umumnya berupa berjalan cepat, senam ringan, aktivitas fungsional sehari-hari seperti berkebun, dan pekerjaan rumah tangga yang melibatkan gerak tubuh secara teratur. Aktivitas fisik merupakan salah satu faktor penting dalam pengendalian tekanan darah karena berperan dalam meningkatkan fungsi jantung dan pembuluh darah.

Berdasarkan hasil penelitian, aktivitas fisik kategori sedang merupakan kategori yang paling banyak dijawab oleh responden lansia. Aktivitas fisik sedang yang dimaksud dalam penelitian ini umumnya berupa berjalan kaki dengan kecepatan sedang, senam lansia, membersihkan rumah, menyapu dan mengepel, berkebun ringan, mengurus ternak kecil, serta berbelanja ke warung atau pasar dalam jarak dekat. Aktivitas-aktivitas tersebut dilakukan

secara rutin dalam kehidupan sehari-hari dan melibatkan gerakan tubuh yang berkesinambungan, namun tidak sampai menyebabkan kelelahan berat.

Dominasi aktivitas fisik sedang pada lansia dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor. Secara fisik, lansia cenderung menyesuaikan aktivitasnya dengan kemampuan tubuh yang sudah mengalami penurunan kekuatan otot, keseimbangan, dan daya tahan. Aktivitas sedang dianggap paling aman dan nyaman karena tidak terlalu membebani tubuh, tetapi tetap memungkinkan lansia untuk tetap aktif. Selain itu, adanya program Posyandu Lansia dan senam rutin di lingkungan puskesmas atau desa turut mendorong lansia untuk melakukan aktivitas fisik pada tingkat sedang.

Responden dengan aktivitas fisik tinggi, meskipun jumlahnya paling sedikit, umumnya merupakan lansia yang masih bekerja aktif atau memiliki kebiasaan olahraga teratur, seperti berjalan jauh setiap hari, bersepeda, bertani secara aktif, atau mengikuti senam dengan frekuensi tinggi. Jumlah responden dalam kategori ini relatif kecil karena tidak semua lansia memiliki kondisi fisik yang memungkinkan untuk melakukan aktivitas dengan intensitas tinggi, terutama pada lansia dengan penyakit penyerta seperti nyeri sendi, gangguan jantung, atau keluhan muskuloskeletal.

Sementara itu, responden dengan aktivitas fisik rendah umumnya merupakan lansia yang memiliki keterbatasan fisik, penyakit kronis penyerta, atau ketergantungan terhadap anggota keluarga. Aktivitas fisik rendah ditandai dengan minimnya gerakan tubuh, seperti lebih banyak duduk atau berbaring, jarang keluar rumah, serta tidak mengikuti kegiatan fisik terstruktur. Faktor usia lanjut, rasa takut jatuh, kelelahan, dan kurangnya motivasi juga menjadi alasan utama mengapa sebagian lansia masuk dalam kategori aktivitas fisik rendah.

Penelitian oleh Hasanah et al., (2023) menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat aktivitas fisik dan tekanan darah pada lansia. Lansia dengan aktivitas fisik rendah memiliki risiko hipertensi yang lebih tinggi dibandingkan lansia dengan aktivitas fisik sedang dan tinggi.

Aktivitas fisik dengan intensitas sedang, seperti berjalan kaki, bersepeda santai, senam ringan, atau kegiatan fungsional seperti berkebun, memiliki peran penting dalam upaya pengendalian tekanan darah pada lansia. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa keterlibatan rutin dalam aktivitas tersebut dapat mempengaruhi parameter kardiovaskular, terutama dengan membantu menurunkan tekanan darah melalui peningkatan aliran darah dan relaksasi pembuluh darah. Misalnya, penelitian kuantitatif menunjukkan bahwa lansia yang melakukan

aktivitas fisik sedang tetap menunjukkan kejadian hipertensi, meskipun proporsi tekanan darah tinggi lebih rendah dibandingkan dengan mereka yang kurang aktif secara fisik, yang menegaskan adanya hubungan antara tingkat aktivitas dengan kejadian hipertensi pada usia lanjut (Nusaibah & Suryani, 2025).

Studi lain juga menggambarkan bahwa sebagian besar lansia hipertensi dapat memasuki hubungan aktivitas fisik sedang, tetapi tetap mengalami tekanan darah tinggi, yang menggambarkan bahwa efek positif aktivitas fisik sederhana tidak selalu sepenuhnya menghilangkan risiko hipertensi (Husain, 2022). Walaupun aktivitas fisik sedang tetap bermanfaat, beberapa faktor fisiologis dan perilaku menjelaskan mengapa lansia yang aktif secara moderat masih menghadapi hipertensi. Seiring bertambahnya usia, elastisitas pembuluh darah menurun sehingga respons vaskular terhadap latihan tidak optimal seperti pada individu yang lebih muda, yang dapat membatasi efek penurunan tekanan darah (Husain, 2022).

Durasi atau frekuensi aktivitas yang dilakukan lansia sering kali belum memenuhi rekomendasi intensitas atau durasi latihan yang signifikan untuk perubahan fisiologis yang kuat dalam pengendalian tekanan darah. Faktor lain seperti obesitas, pola makan tinggi garam, dan kondisi klinis penyerta dapat mengurangi efek protektif aktivitas fisik sedang terhadap tekanan darah. Situasi ini menjelaskan mengapa meskipun aktivitas fisik sedang dominan diterapkan oleh banyak lansia, hipertensi masih sering ditemukan (Analyze, 2025).

Dengan demikian, temuan ini menunjukkan bahwa adanya dominasi aktivitas fisik sedang di kalangan lansia penelitian mampu memberikan manfaat terhadap kesehatan kardiovaskular, tetapi aktivitas ini perlu ditingkatkan dari segi durasi dan intensitas, serta diimbangi dengan strategi gaya hidup lain seperti pola makan seimbang, pengelolaan berat badan, dan pemeriksaan medis rutin agar efektivitas pengendalian tekanan darah pada lansia penderita hipertensi menjadi optimal.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai aktivitas fisik pada lansia dengan hipertensi di Puskesmas Grogol Kabupaten Sukoharjo, dapat disimpulkan bahwa:

1. Karakteristik lansia penderita hipertensi mayoritas berjenis kelamin perempuan, termasuk kelompok usia lansia muda (60–69 tahun), serta tidak bekerja.
2. Aktivitas fisik lansia penderita hipertensi sebagian besar berada pada kategori sedang.

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, N. U., & Soesanto, E. (2024). Edukasi kesehatan perawatan hipertensi dalam meningkatkan perilaku pemeliharaan kesehatan dan menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi. *Ners Muda*, 5(2), 209. <https://doi.org/10.26714/nm.v5i2.13407>
- Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, K. K. R. I. (2024). *Laporan Tematik Survei Kesehatan Indonesia Tahun 2023 : Potret Kesehatan Indonesia*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia / Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/5537/?utm_source
- Husain, f purnamasari. (2021). Aisyiyah surakarta journal of nursing. *Aisyiyah Surakarta Journal of Nursing*, 2, 1–6.
- Ishizuka-Inoue, M., Kawaguchi, A., Kashima, S., Nagai-Tanima, M., & Aoyama, T. (2023). Differences in physical activity and mental function according to the employment status of elderly Japanese. *Journal of Occupational Health*, 65(1), 1–12. <https://doi.org/10.1002/1348-9585.12411>
- Isnaeni, I., Ikawati, I., Asiandi, A., & Riyaningrum, W. (2023). Aktivitas Fisik Lansia untuk Mengontrol Hemodinamik melalui Kombinasi Senam Tera dan Senam Pernapasan (SETAPA) pada Lansia dengan Hipertensi. *Jurnal Riset Kesehatan Masyarakat*, 3(3), 127–134. <https://doi.org/10.14710/jrkm.2023.20343>
- Manungkalit, M., Nia Novita, S., & Natalia Andi Puput, N. (2024). Pengaruh Aktivitas Fisik Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi. *JPK : Jurnal Penelitian Kesehatan*, 14(1), 1–8. <https://doi.org/10.54040/jpk.v14i1.249>
- Novriani, H., Harahap, A. D., & Kusumayanti, E. (2024). Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Derajat Hipertensi Pada Lansia Di Desa Tarai Bangun Wilayah Kerja Upt Puskesmas Tambang Tahun 2023. *Jurnal Pahlawan Kesehatan*, 01, 277–285.
- Nusaibah, N., & Suryani, S. (2025). Hubungan aktifitas fisik dengan kejadian hipertensi pada lansia. *JOURNAL OF Community Health Issues*, 2(1), 22–31. <https://doi.org/10.56922/chi.v2i1.1149>
- Pambudi, D. B., Safitri, W. A., & Muthoharoh, A. (2021). Potensi Penyakit Penyerta Pada Pengobatan Pasien Diabetes Mellitus Perspektif Terhadap Antidiabetik Oral. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 12(2), 601–608. <https://doi.org/10.48144/jiks.v12i2.176>
- Roseyanti, I. R., Iswandari, N. D., & Hasanah, S. N. (2024). Analisis Kejadian Hipertensi Pada Wanita Menopause di Wilayah Kerja Puskesmas Lok Batu. *Jurnal Rumpun Ilmu Kesehatan*, 4(1), 37–55. <https://doi.org/10.55606/jrik.v4i1.2826>

- Sari, L. A., Putri, T. H., & Fradianto, I. (2024). Faktor-Faktoryang Mempengaruhi Tingkat Aktifitas Fisik pada Lansia:Literature Review. *Journal OF Nursing Practice and Education*, 6(2), 22–27.
- Sasarari, Z., Sumarmi, S., Tri Wijayanti, Y., & Asmi, A. S. (2024). Physical activity as an effort to prevent hypertension in the elderly. *Jurnal Edukasi Ilmiah Kesehatan*, 2(1), 26–32.
<https://doi.org/10.61099/junedik.v2i1.37>
- World Health Organization (WHO). (2025). *Hypertension*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>