

## HUBUNGAN AKTIVITAS FISIK DENGAN PENYAKIT HIPERTENSI PADA ANGGOTA PROLANIS DI DESA LOLOMBULAN MAKASILI TAHUN 2025

<sup>1</sup> Livia Friska Tumanduk., <sup>2</sup> Melky Pangemanan., <sup>3</sup> Agustevie Telew

<sup>1</sup>Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Manado, Manado, Indonesia Email:

<sup>1</sup> liviatumanduk14@gmail.com <sup>2</sup> melky\_pangemanan@unima.ac.id

<sup>3</sup>agustevie@unima.ac.id

Diterima:09-09-2025 Direvisi : :12 -09-2025 Disetujui : :23-09-2025

### Abstrak

Di Kabupaten Minahasa Selatan, peningkatan jumlah penderita hipertensi terus terjadi seiring dengan berkurangnya aktivitas fisik masyarakat. Penelitian ini difokuskan pada hubungan antara aktivitas fisik dan hipertensi pada anggota Prolanis di Desa Lolombulan Makasili tahun 2025. Menggunakan metode kuantitatif dengan rancangan analitik korelasional dan pendekatan cross sectional, penelitian melibatkan 60 responden penderita hipertensi. Pengumpulan data dilakukan dengan GPAQ dari WHO untuk aktivitas fisik, sementara data tekanan darah diambil dari catatan rutin kader Prolanis. Uji statistik Chi-Square menunjukkan p-value 0,032 (<0,05), yang berarti terdapat hubungan signifikan antara tingkat aktivitas fisik dan tekanan darah. Artinya, aktivitas fisik berperan penting dalam mengendalikan hipertensi, namun tetap harus diimbangi dengan faktor lain seperti diet sehat dan kepatuhan pengobatan. Rekomendasi penelitian ini adalah agar anggota Prolanis lebih aktif dalam kegiatan fisik terjadwal seperti senam Prolanis untuk memperbaiki kualitas hidup.

Kata Kunci : Aktivitas Fisik, Hipertensi, Prolanis

### Abstract

In South Minahasa Regency, the number of hypertension sufferers continues to increase along with the decline in community physical activity. This study focuses on the relationship between physical activity and hypertension among Prolanis members in Lolombulan Makasili Village in 2025. Using quantitative methods with correlational analytical preparation and a cross-sectional approach, this study involved 60 respondents with hypertension. Data collection was carried out using the WHO GPA for physical activity, while blood pressure data was taken from routine records of Prolanis cadres. The Chi-Square statistical test showed a p-value of 0.032 (<0.05), which means there is a significant relationship between the level of physical activity and blood pressure. This means that physical activity plays an important role in controlling hypertension, but it must still be balanced with other factors such as a healthy diet and medication adherence. This study recommends that Prolanis members be more active in scheduled physical activities such as Prolanis gymnastics to improve quality of life..

Keywords: Physical Activity, Hypertension, Prolanis

### PENDAHULUAN

(PTM) atau penyakit menular seperti penyakit kronis dan degeneratif telah berkembang menjadi permasalahan kesehatan masyarakat global. Peningkatan jumlah kasus baru serta kematian akibat PTM menunjukkan bahwa interaksi antara agen, manusia, dan

lingkungan memiliki peran penting dalam timbulnya penyakit ini. Individu yang lalai menjaga kesehatannya atau tidak mampu mempertahankan pola hidup sehat berisiko tinggi mengalami penyakit tidak menular.

Kemajuan teknologi di era modern membawa kenyamanan dan efisiensi tinggi, namun juga berdampak pada menurunnya aktivitas fisik masyarakat. Orang kini cenderung lebih banyak diam karena hampir semua pekerjaan dapat dilakukan secara otomatis. Gaya hidup seperti ini termasuk tidak sehat, sebab kurangnya gerak dapat menurunkan fungsi organ dan meningkatkan risiko penyakit. Pola makan yang tidak seimbang turut memperparah keadaan dengan menyebabkan penimbunan lemak yang berkaitan dengan timbulnya penyakit tidak menular dan degeneratif (Aatjin et al., 2021). Kurang bergerak juga berpotensi menyebabkan obesitas dan tekanan darah tinggi. Ketika tubuh jarang beraktivitas, detak jantung menjadi lebih cepat membuat pemompah darah dari jantung yang bekerja sangat keras, menambah tekanan pada pembuluh arteri (Amelia et al., 2024). Lansia lebih rentan terhadap hipertensi karena pembuluh darah mereka kehilangan elastisitas. Penuaan sendiri merupakan fase alami ketika kemampuan regenerasi jaringan tubuh menurun, sehingga fungsi fisiologis tidak lagi optimal (Darmin, Ningsih, et al., 2023).

Dikenal sebagai “pembunuh senyap”, hipertensi telah menjadi ancaman serius bagi kesehatan masyarakat global. Penyakit ini tidak hanya menyebabkan komplikasi fatal seperti stroke, gagal jantung, dan kerusakan ginjal, tetapi juga dialami oleh sekitar satu dari tiga orang dewasa di dunia. Berdasarkan data WHO, tekanan darah tinggi didefinisikan sebagai kondisi ketika tekanan darah mencapai 140/90 mmHg atau lebih. Dari tahun 1990 hingga 2019, jumlah kasus meningkat tajam dari 650 juta menjadi 1,3 miliar, dan kini sekitar 1,28 miliar orang berusia 30–79 tahun hidup dengan penyakit ini. Ironisnya, separuh dari mereka tidak menyadari bahwa mereka mengidap hipertensi, namun hanya 42% yang mendapat diagnosis dan pengobatan, serta 21% yang mampu mengendalikannya. Untuk menekan angka tersebut, WHO menargetkan penurunan prevalensi hipertensi sebesar 33% pada periode 2010–2030.

Berdasarkan laporan Kementerian Kesehatan RI (SehatNegeriku), hasil Riskesdas 2018 memperlihatkan peningkatan angka hipertensi nasional menjadi 34,1%, naik cukup signifikan dari 25,8% pada tahun 2013. Di Provinsi Sulawesi Utara, data BPS menunjukkan prevalensi sebesar 33,1% pada tahun yang sama. Selanjutnya, di tingkat kota, BPS Manado (2020) mencatat bahwa hipertensi menjadi penyakit paling dominan di antara sepuluh penyakit yang dianggap paling mengkhawatirkan, dengan total 27.604 kasus. Di Kabupaten Minahasa Selatan, kondisi serupa juga terjadi; menurut BPS tahun 2020, penyakit yang paling sering di derita yaitu hipertensi dengan jumlah kasus mencapai 16.836 orang.

Salah satu strategi pemerintah dalam menangani penyakit kronis bagi peserta BPJS adalah pelaksanaan (Prolanis), yang di dalamnya termasuk kegiatan senam aerobik Prolanis. Program kesehatan ini berorientasi pada peningkatan kualitas hidup penderita penyakit kronis melalui sistem layanan yang saling terhubung dan berbasis kolaborasi. Dengan pendekatan proaktif, BPJS Kesehatan bersama fasilitas layanan dan peserta berupaya mewujudkan pelayanan yang efektif, efisien, dan berkelanjutan (Mutiaranti & Tahun, 2023). Prolanis dilaksanakan mulai dari tingkat fasilitas kesehatan primer seperti Puskesmas. Bentuk kegiatan yang dilakukan meliputi pemeriksaan tekanan darah, pelaksanaan senam kesehatan, serta penyuluhan atau pendidikan kesehatan. Melalui kegiatan edukatif ini, diharapkan peserta lebih memahami kondisi kesehatannya dan mampu meningkatkan perilaku hidup sehat (Wahyuningsih & Arsi, 2021).

Dua penelitian berbeda memperlihatkan kesamaan hasil bahwa rendahnya aktivitas fisik berhubungan dengan meningkatnya risiko hipertensi. Pada studi Oktafiani (2023), p-

value 0,004 menolak hipotesis nol dan menunjukkan hubungan bermakna antara kedua variabel, dengan nilai PR 0,267 yang menandakan risiko tinggi bagi individu tidak aktif. Hasil Lestari et al. (2020) juga mendukung temuan ini, di mana 79,2% penderita hipertensi memiliki aktivitas ringan, sedangkan 73,3% non-hipertensi beraktivitas berat, dengan nilai  $p = 0,001$ .

Desa Lolombulan Makasili adalah salah satu desa yang berada di Kecamatan Kumelembuai, Kabupaten Minahasa Selatan, Provinsi Sulawesi Utara. Penduduk desa Lolombulan Makasili berjumlah 1.024 jiwa, jumlah laki-laki 533 jiwa dan perempuan 491 jiwa. Latar belakang masyarakat desa Lolombulan Makasili adalah sebagian besar penduduk bekerja sebagai petani. Untuk sarana kesehatan yang ada di desa Lolombulan Makasili yaitu memiliki 1 PUSTU (puskesmas pembantu) yang berada di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kumelembuai Kecamatan Kumelembuai. Puskesmas pembantu ini juga digunakan untuk kegiatan Posyandu dan kegiatan Prolanis. Tidak hanya dijadikan sarana kesehatan, puskesmas pembantu tersebut juga digunakan sebagai kantor desa (sementara). Kegiatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) di Desa Lolombulan Makasili baru di mulai sejak bulan juli tahun 2023 dengan jumlah 75 peserta dan dilaksanakan pada setiap hari jumat.

Berdasarkan hasil data survei awal, diketahui jumlah anggota PROLANIS yaitu 75 peserta. Penyakit kronis yang di derita oleh anggota Prolanis yaitu diabetes dan hipertensi dengan jumlah peserta diabetes 15 orang dan hipertensi 60 orang. Karena Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi hipertensi adalah aktivitas fisik, yang belum pernah diteliti di Prolanis desa Lolombulan Makasili. Pada saat penelitian, responden yang didiagnosis hipertensi berjumlah 55 orang dan yang tidak terdiagnosis berjumlah 5 orang.

Karena jumlah penyakit yang paling banyak diderita oleh anggota prolanis yaitu hipertensi dan juga kegiatan prolanis baru dimulai sejak tahun 2023 di desa Lolombulan Makasili maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Penyakit Hipertensi Pada Anggota Prolanis Di Desa Lolombulan Makasili Tahun 2025”.

## METODE PENELITIAN

Riset ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode cross sectional serta rancangan analitik korelasional untuk meninjau hubungan antara dua variabel, yaitu aktivitas fisik dan kejadian hipertensi. Penelitian difokuskan pada peserta Prolanis yang berada di Desa Lolombulan Makasili, dengan lokasi di PUSTU Jaga 1 Kecamatan Kumelembuai, Minahasa Selatan. Pelaksanaan penelitian dijadwalkan pada bulan Juni 2025 untuk melihat sejauh mana aktivitas fisik memengaruhi munculnya hipertensi.

Penelitian ini menggunakan populasi yang terdiri dari seluruh peserta Prolanis di Desa Lolombulan Makasili yang menderita hipertensi, dengan jumlah total 60 orang. Karena ukuran populasi tergolong kecil, seluruh anggota populasi dijadikan sampel penelitian menggunakan teknik non-probability sampling dengan metode sampling jenuh (saturation sampling). Teknik ini memungkinkan semua individu dalam populasi dijadikan responden penelitian, karena tidak dilakukan proses pemilihan sampel secara acak. Dalam konteks ini, sampling jenuh juga dikenal sebagai sensus, yaitu metode yang melibatkan seluruh populasi penelitian (Suriani et al., 2023). Oleh karena itu, responden penelitian ini adalah 60 peserta Prolanis penderita hipertensi di Desa Lolombulan Makasili.

Penelitian ini mengombinasikan dua sumber data dengan instrumen yang berbeda. Informasi aktivitas fisik diperoleh melalui GPAQ, sedangkan tekanan darah responden diambil dari data sekunder milik kader Prolanis. Kuesioner yang dibagikan langsung kepada responden menjadi dasar perolehan data primer, sedangkan data sekunder didapat dari catatan kesehatan yang telah tersedia., meliputi informasi mengenai jumlah peserta, waktu

pelaksanaan kegiatan, dan catatan tekanan darah, yang merupakan data dari sumber kedua. Data yang dikumpulkan selanjutnya akan diolah untuk dianalisis lebih lanjut.

Pengolahan data dalam penelitian ini dimulai dengan pengumpulan data melalui kuesioner yang diberikan kepada anggota Prolanis pada bulan Juni 2025. Selanjutnya, dilakukan persiapan data, yaitu pemeriksaan kuesioner untuk memastikan tidak ada kesalahan pengisian, diikuti dengan pemberian kode (coding) untuk mengubah jawaban dari bentuk kalimat menjadi angka agar mempermudah penginputan. Data mentah yang sudah dikode kemudian dimasukkan ke dalam perangkat komputer dan disusun dalam tabel untuk dianalisis lebih lanjut. Dalam proses analisis, penelitian ini mengandalkan SPSS (Statistical Product and Service Solution) sebagai perangkat pengolah data. Analisis dilakukan dalam dua bentuk: univariat untuk memberikan gambaran umum terhadap setiap variabel menggunakan tabel distribusi frekuensi, dan bivariat untuk menguji korelasi antara aktivitas fisik dan hipertensi. Hubungan antar variabel tersebut diuji menggunakan metode Chi-Square guna menentukan tingkat signifikansinya.

## Pembahasan

### Karakteristik Responden

Dalam penelitian terhadap peserta Prolanis, responden dikategorikan berdasarkan usia, jenis kelamin, indeks massa tubuh, pekerjaan, dan pendidikan terakhir. Hasil Tabel 4.1 menunjukkan bahwa 51,7% (31 orang) termasuk dalam kelompok usia dewasa 20–59 tahun. Usia yang bertambah sering menyebabkan aktivitas fisik menurun, yang pada gilirannya menyulitkan pengendalian tekanan darah. Namun, dengan rutin melakukan olahraga, tekanan darah tetap dapat dijaga pada batas normal. Temuan ini konsisten dengan Verdiyan (2023) yang menemukan mayoritas responden berusia 45–59 tahun dengan risiko hipertensi akibat berkurangnya elastisitas pembuluh darah. Dengan demikian, usia terutama pada lansia menjadi salah satu faktor utama terjadinya hipertensi.

Responden, sekitar 75% merupakan perempuan yang paling banyak. Aktivitas fisik laki-laki umumnya lebih tinggi, meskipun mereka memiliki risiko tambahan seperti merokok dan alkohol. Di sisi lain, perempuan, terutama pasca-menopause, cenderung kurang bergerak sehingga hipertensi lebih sulit dikendalikan. Hal ini sesuai dengan laporan Cayadewi et al. (2024) yang menemukan hipertensi tidak terjadi hanya pada lansia, tetapi juga pada orang dewasa usia 26–45 tahun, yang rentan karena kesibukan, gaya hidup yang kurang sehat, dan tekanan aktivitas sehari-hari.

Penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden, yaitu 37 orang (61,7%), memiliki Indeks Massa Tubuh (IMT) normal. IMT, sebagai rasio antara berat dan tinggi badan, menjadi salah satu indikator penting untuk menilai status gizi dan perlu dipertimbangkan bersama faktor lain seperti tekanan darah dan kolesterol. Pada orang dewasa  $\geq 20$  tahun, klasifikasi IMT meliputi berat badan kurang, normal, berlebih, dan obesitas. Kenaikan IMT terbukti memengaruhi tekanan darah, karena berat badan berlebih menyebabkan peningkatan volume darah, beban jantung, serta retensi cairan, yang secara kumulatif meningkatkan risiko hipertensi. Penelitian Yuniasih & Wisnuwardani (2025) mendukung temuan ini, dengan menyatakan bahwa bertambahnya massa tubuh meningkatkan tekanan pada arteri akibat peningkatan volume darah. Selain itu, aktivasi sistem saraf simpatik dan Renin-Angiotensin-Aldosteron System (RAAS) oleh hormon, adipokin, dan sitokin juga menjadi faktor yang memperkuat kaitan antara obesitas dan tekanan darah tinggi.

Analisis frekuensi pekerjaan menunjukkan bahwa pekerjaan ibu rumah tangga mendominasi responden, mencapai 70%. Temuan ini hampir identik dengan penelitian Verdiyan (2023), yang mencatat 59 responden (70,2%) berstatus IRT. Pekerjaan yang jarang melibatkan gerakan fisik berpotensi meningkatkan risiko tekanan darah tinggi, terutama tanpa

aktivitas fisik tambahan. Sebaliknya, pekerjaan yang mengharuskan banyak aktivitas fisik cenderung menurunkan tekanan darah dan mencegah hipertensi.

Analisis frekuensi pendidikan mengungkapkan bahwa sebagian besar responden memiliki pendidikan SMP, yaitu 45,0%. Penelitian Latifah (2024) mendukung temuan ini dengan data yang menunjukkan 44 responden (53,0%) lulusan SD, 19 orang (22,9%) SMP, 12 orang (14,5%) SMA, dan 8 orang (9,6%) perguruan tinggi. Studi tersebut menekankan bahwa orang dengan pendidikan tinggi cenderung lebih paham tentang cara menjaga pola hidup sehat, sedangkan mereka yang berpendidikan rendah berisiko mengalami hipertensi karena kurangnya pengetahuan mengenai makanan bergizi dan kebiasaan hidup sehat.

### **Identifikasi Aktivitas Fisik Penderita Hipertensi**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada Anggota Prolanis Di Desa Lolombulan Makasili Tahun 2025 mengenai aktivitas fisik (tabel 4.2) dapat diketahui dari 60 responden yang melakukan aktivitas fisik yaitu 30 (50,0%) dengan kategori aktivitas fisik sedang. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa anggota prolanis di Desa Lolombulan Makasili yang menderita hipertensi lebih cenderung melakukan aktivitas fisik sedang, sehingga secara kualitas dan distribusi belum optimal karena mereka cenderung lebih aktif secara fisik melalui pekerjaan sehari-hari, daripada aktif dalam hal rekreasi atau olahraga.

Dalam penelitian Pramono et al. (2025) yang melibatkan 76 responden hipertensi di Puskesmas Tumbang Kaman, terungkap bahwa mayoritas peserta memiliki aktivitas fisik pada tingkat sedang.. Dari total, 25 orang (32,9%) memiliki tingkat aktivitas tinggi, sedangkan 23 orang (30,3%) termasuk kategori rendah. Temuan ini menandakan bahwa aktivitas harian dan waktu istirahat penderita hipertensi relatif seimbang. Olahraga atau aktivitas fisik secara rutin efektif menurunkan dan menstabilkan tekanan darah karena kurang gerak dapat mengganggu fungsi organ serta sirkulasi darah dan oksigen, sementara mekanisme penurunan tahanan perifer memungkinkan aktivitas fisik menurunkan tekanan darah.

Penelitian literatur oleh Indriani et al. (2023) dalam artikel “Pengaruh Aktivitas Fisik Terhadap Kejadian Hipertensi” menunjukkan bahwa aktivitas fisik memiliki pengaruh nyata terhadap tekanan darah dan kejadian hipertensi. Aktivitas fisik berperan penting dalam menjaga fungsi jantung, yang secara langsung mempengaruhi kestabilan tekanan darah, sehingga efektif dalam pencegahan dan pengelolaan hipertensi. Sementara itu, Saudah et al. (2020) dalam kajiannya berjudul “Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kualitas Hidup Pasien Hipertensi” menemukan bahwa dari 10 artikel yang direview, seluruhnya mengindikasikan adanya hubungan positif antara aktivitas fisik dan peningkatan kualitas hidup pasien hipertensi. Enam dari sepuluh jurnal merekomendasikan senam minimal 15 menit per minggu, empat kali, sementara sembilan jurnal lainnya menyarankan berjalan cepat 20 menit tiga kali seminggu atau berjalan 6 menit tiga kali seminggu seperti pedoman sebelumnya. Agar aktivitas fisik berdampak nyata pada kualitas hidup, latihan sebaiknya dilakukan selama minimal 1 bulan hingga 6 minggu. Hasilnya menunjukkan peningkatan kualitas hidup rata-rata sebesar 2,48%.

Menurut laporan WHO (2024), aktivitas fisik adalah setiap gerakan yang dilakukan oleh tubuh melalui kerja otot rangka dan memerlukan energi. Aktivitas ini mencakup segala bentuk gerakan, baik yang dilakukan saat bekerja, bepergian, melakukan aktivitas rumah tangga, maupun bersantai di waktu luang. Untuk meningkatkan kebugaran dan kesehatan, seseorang dianjurkan melakukan aktivitas fisik dengan tingkat intensitas sedang hingga berat. Beberapa bentuk aktivitas populer yang dapat dilakukan oleh semua kalangan meliputi berjalan kaki, bersepeda, olahraga, permainan aktif, serta kegiatan rekreasional lainnya.

### **Identifikasi Tekanan Darah Penderita Hipertensi**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada Anggota Prolanis Di Desa Lolombulan Makasili Tahun 2025 mengenai tekanan darah (tabel 4.3) mayoritas responden tergolong dalam hipertensi tahap 1 yaitu 35 responden (58,3%). Secara keseluruhan, hasil

penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden yang mengalami hipertensi di Desa Lolombulan Makasili berada pada tahap awal dari tekanan darah tinggi yang memerlukan perhatian.

Pengukuran tekanan darah yang akurat dan konsisten sangat penting karena merupakan tanda vital utama yang memandu pengambilan keputusan klinis akut dan jangka panjang. Secara umum, pengukuran tekanan darah menunjukkan dua nilai. Nilai pertama, tekanan sistolik, menunjukkan tekanan arteri maksimum selama sistol, sedangkan nilai kedua, tekanan diastolik, menunjukkan tekanan arteri minimum selama diastol (Rehman & Hashmi, 2025). Jantung berfungsi memompa darah ke seluruh tubuh melalui pembuluh darah, dan proses ini menimbulkan tekanan darah. Saat jantung berdetak dan mendorong darah ke arteri, terjadi tekanan sistolik, sedangkan ketika jantung dalam keadaan istirahat, timbul tekanan diastolik. Tingkat tekanan darah seseorang mencerminkan keadaan kesehatan sistem kardiovaskular dan tubuh secara keseluruhan (Rahayu & Budiasri, 2022).

Hipertensi atau tekanan darah tinggi ditandai dengan nilai tekanan sistolik di atas 140 mmHg dan diastolik lebih dari 90 mmHg, yang diukur dalam kondisi tubuh beristirahat. Jika kondisi ini tidak segera diintervensi dan berlangsung dalam waktu lama, dapat menimbulkan berbagai komplikasi kardiovaskular dan ginjal, antara lain stroke, penyakit jantung koroner, serta gagal ginjal (Manik et al., 2020). Durasi hipertensi yang tidak terkendali memiliki korelasi langsung dengan tingkat kerusakan organ tubuh (Muhadi, 2016). Selain itu, hasil pengukuran tekanan darah dapat dipengaruhi oleh faktor fisiologis dan posisi tubuh, seperti usia, jenis kelamin, aliran vena, curah jantung, dan tekanan arteri, karena perubahan posisi tubuh dapat mengubah dinamika sirkulasi darah.. Kemampuan seseorang untuk menyesuaikan dengan perubahan hemodinamik berkurang seiring bertambahnya usia (Dumalang et al., 2022).

### **Analisis Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Penyakit Hipertensi**

Dalam penelitian yang dilakukan pada 60 anggota Prolanis di Desa Lolombulan Makasili tahun 2025, hasil uji Chi-Square (tabel 4.4) mengungkapkan bahwa 6 orang (10,0%) dengan aktivitas fisik berat memiliki tekanan darah normal, sedangkan 8 orang (13,3%) dengan aktivitas fisik berat tercatat berada dalam kategori prehipertensi sampai hipertensi tahap 1.. Temuan ini menunjukkan bahwa aktivitas fisik yang berat berkontribusi positif dalam menjaga tekanan darah tetap berada dalam kategori normal atau lebih terkendali. Pada kelompok dengan aktivitas fisik sedang, tekanan darah responden menunjukkan variasi yang cukup besar: 5 orang (8,3%) normal, 4 orang (6,7%) prehipertensi, 20 orang (33,3%) hipertensi tahap 1, dan 1 orang (1,7%) hipertensi tahap 2. Mayoritas responden tetap berada pada hipertensi tahap 1, kemungkinan karena faktor tambahan seperti usia, pola makan, atau kepatuhan terhadap terapi. Di sisi lain, pada kelompok aktivitas fisik ringan, tercatat 7 orang (11,7%) hipertensi tahap 1 dan 1 orang (1,7%) hipertensi tahap 2. Temuan ini menguatkan konsep bahwa rendahnya aktivitas fisik merupakan faktor risiko hipertensi, karena dapat memicu kenaikan berat badan, resistensi insulin, serta menurunnya elastisitas pembuluh darah, sehingga tekanan darah meningkat.

Hasil uji statistik Chi-Square menunjukkan nilai  $p = 0,032 (<0,05)$  yang berarti terdapat hubungan signifikan antara aktivitas fisik dengan penyakit hipertensi pada anggota prolanis di desa Lolombulan Makasili. Dengan demikian hal ini menjadi dasar penting bagi program prolanis untuk terus mendorong penderita hipertensi meningkatkan partisipasi dalam aktivitas fisik teratur sebagai salah satu strategi pengendalian tekanan darah selain pengobatan dan modifikasi gaya hidup lainnya.

Penelitian Candra et al. (2025) menunjukkan bahwa lansia dengan hipertensi sebagian besar menjalani aktivitas fisik ringan (78,0% atau 32 responden), sedangkan lansia tanpa hipertensi cenderung melakukan aktivitas berat (55,9% atau 19 responden). Nilai p-value 0,002 dari analisis Chi-Square membuktikan bahwa tingkat aktivitas fisik berkorelasi secara

signifikan dengan hipertensi, sehingga hubungan antara kedua variabel ini tidak terjadi secara kebetulan. Hasil ini menguatkan bahwa aktivitas fisik memiliki korelasi erat dengan tekanan darah rutin melakukan gerakan atau latihan fisik, apapun intensitasnya, berdampak positif pada kesehatan jantung dan pembuluh darah serta kualitas hidup lansia. Aktivitas fisik dapat menurunkan tekanan darah dan mengurangi resistensi perifer, sehingga membantu lansia tetap sehat. Liambo et al. (2021) melaporkan bahwa hipertensi lebih sering terjadi pada kelompok dengan aktivitas rendah (26,32%) dibandingkan kelompok yang aktif (22,86%). Analisis risiko menunjukkan PR 1,15 (95% CI: 1,09–1,21), yang berarti individu yang kurang bergerak 1,15 kali lebih rentan mengalami hipertensi dibandingkan mereka yang rajin berolahraga.

Latifah (2024) menemukan melalui Kendall's Tau bahwa  $p < 0,001$  ( $<0,05$ ) dan koefisien 0,350, menandakan adanya hubungan nyata antara aktivitas fisik dan hipertensi pada lansia di Puskesmas Kebondalem Lor. Penelitian ini menyoroti bahwa berolahraga secara rutin dapat menurunkan risiko hipertensi, memperlancar sirkulasi darah, menjaga keseimbangan, dan meningkatkan kesehatan tubuh secara keseluruhan. Hajingo et al. (2024) melaporkan bahwa hampir setengah responden, yaitu 19 orang (47,5%), memiliki aktivitas fisik rendah, 16 orang (40%) sedang, dan hanya 5 orang (12,5%) aktif tinggi. Distribusi tekanan darah menunjukkan 20 orang (50%) prehipertensi, 11 orang (27,5%) hipertensi stadium I, dan 9 orang (22,5%) hipertensi stadium II. Hasil uji Chi-Square dengan  $p = 0,015$  menegaskan adanya hubungan signifikan antara tingkat aktivitas fisik dan hipertensi.

Penelitian Kamriana et al. (2024) menemukan bahwa dari 50 lansia yang disurvei di Puskesmas Pattallassang, 16 orang (32%) dengan aktivitas fisik sedang mengalami hipertensi, sedangkan 22 orang (44%) dengan aktivitas fisik ringan tidak mengalami hipertensi karena kurangnya perhatian terhadap aktivitas fisik. Sebanyak 28 orang, setara 56% responden, menunjukkan adanya korelasi nyata antara aktivitas fisik ringan hingga sedang dengan tekanan darah, ditandai  $p = 0,000$ . Menurut penelitian, kegiatan sehari-hari seperti senam, angkat-angkat barang, dan bersih-bersih rumah bisa menurunkan tekanan darah secara alami. Selain itu, 6 responden (12%) menyatakan bahwa mereka jarang melakukan aktivitas fisik ringan meskipun mengetahui pentingnya untuk mengontrol hipertensi.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil uji Chi-Square, nilai  $p$  yang diperoleh sebesar 0,032 ( $<0,05$ ), menegaskan bahwa terdapat hubungan signifikan antara aktivitas fisik dan hipertensi pada anggota Prolanis di Desa Lolombulan Makasili pada tahun 2025. Temuan penelitian ini juga menekankan bahwa meskipun melakukan aktivitas fisik sedang, penurunan tekanan darah tidak sepenuhnya optimal tanpa adanya dukungan faktor tambahan, termasuk pola makan sehat, kepatuhan minum obat, serta gaya hidup seimbang.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aatjin, A. H., Pangemanan, M., & Telew, A. (2021). Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Status Obesitas Pada Siswa Putri Kelas 1 Di SMA Negeri 1 Melonguane. *Jurnal Olympus Jurusan PKR*, 02(01), 16–21.
- Amelia, Fahrianti, G., & Murniani. (2024). Hubungan Gaya Hidup Terhadap Kejadian Hipertensi. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 6(4), 1487–1498. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP>
- BPS Minahasa Selatan, 2020. 10 Penyakit Terbanyak Di Kabupaten Minahasa Selatan, <https://minselkab.bps.go.id/id/statistics-table/2/Mjg0IzI=10-penyakit-terbanyak-di-kabupaten-minahasa-selatan.html>, Diakses 23 Mei 2024
- Candra, A. M., Amigo, T. A. E., & Wulandari, R. (2025). Analisis Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Kejadian Hipertensi Pada Populasi Lansia. *Jurnal Keperawatan I CARE*, 6(1), 39–48.

- Cayadewi, N. M., Meilianingsih, L., Rumijati, T., & Susanti, S. (2024). Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Hipertensi Pada Dewasa Umur 26-45 Tahun. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 4(2), 22–28. <https://doi.org/10.34011/jkifn.v4i2.2629>
- Dumalang, E. R., Lintong, F., & Danes, V. R. (2022). Analisa Perbandingan Pengukuran Tekanan Darah antara Posisi Tidur dan Posisi Duduk pada Lansia. *Jurnal Biomedik*, 14(1), 96–101.
- Hajingo, M. S., Mautang, T., & Bawiling, N. (2024). Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Hipertensi Pada Usia Dewasa Muda Di Desa Lolak, Kecamatan Bolaang Mongondow. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Manado*, 3(2), 70–77.
- Kamriana, Sumarmi, & Oktaviana, D. (2024). Hubungan aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi pada lansia di wilayah kerja puskesmas pattallassang kabupaten takalar. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 10(1), 127–131.
- Latifah, S. K. (2024). *Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Hipertensi Pada Lansia Di Puskesmas Kebondalem Lor Kecamatan Prambanan Kabupaten Klaten*.
- Manik, L. A., Sri, I., & Wulandari, M. (2020). Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Anggota Prolanis Di Wilayah Kerja Puskesmas Parongpong. In *CHMK NURSING SCIENTIFIC JOURNAL* (Vol. 4).
- Muhadi. (2016). JNC 8 : Evidence-based Guideline Penanganan Pasien Hipertensi Dewasa. *Cermin Dunia Kedokteran*, 43(1), 54–59.
- Pramono, Y. S., Batara, D., & Julianto. (2025). Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Tekanan Darah Penderita Hipertensi Di wilayah Kerja Puskesmas Tumbang Kaman. *Jurnal Keperawatan Dirgahayu*, 7(1), 49–56.
- Rahayu, S., & Budiasri, A. (2022). Membangun Kesehatan Bersama : Program Sosial Cek Tekanan Darah. *Jurnal Pengabdian & Pemberdayaan Masyarakat ALIFA*, 2, 11–14.
- Rehman, S., & Hashmi, M. F. (2025). Pengukuran Tekanan Darah. Pengukuran Tekanan Darah. [Diperbarui 28 Desember 2022]. Dalam: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; Januari 2025. Tersedia di: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK482189/>
- Suriani, N., Risnita, & Jailani, M. S. (2023). *Konsep Populasi dan Sampling Serta Pemilihan Partisipan Ditinjau*. 1, 24–36.
- WHO, 2022. Physical Activity, [https://www.who.int/health-topics/physical-activity/physical-activity#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/physical-activity/physical-activity#tab=tab_1), Diakses 27 Mei 2024
- Yuniasih, A. D., & Wisnuwardani, R. W. (2025). Analisis Hubungan Antara Indeks Massa Tubuh Dan Hipertensi Pasien Dewasa Di Puskesmas Trauma Center, Samarinda. *Quality : Jurnal Kesehatan*, 19(1), 56–61. <https://doi.org/10.36082/qjk.v19i1.2066>