



Hubungan Aktivitas Fisik dan Pola Makan dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia di Kelurahan Selabatu Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Selabatu Kota Sukabumi

Mohammad Rizki Firdaus^{1*}, Rima Novianti Utami², Nisa Fajriah³

¹⁻³ Program Studi Sarjana Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sukabumi, Indonesia

Email: kiki17hard@gmail.com¹, rima.stikes@gmail.com², nisafajriah21@gmail.com³

*Penulis Korespondensi: kiki17hard@gmail.com

Riwayat Artikel:

Naskah Masuk: 19 Februari 2026;

Revisi: 13 Maret 2026;

Diterima: 28 Maret 2026;

Terbit: 31 Maret 2026

Keywords: Dietary Pattern; Elderly Health; Hypertension; Physical Activity; Preventive Health.

Abstract: The incidence of hypertension among the elderly is one of the major health problems. Hypertension is one of the most common conditions in older adults and is a major risk factor for cardiovascular diseases. Physical activity and dietary patterns are two lifestyle factors that play an important role in controlling blood pressure. This study aims to analyze the relationship between physical activity and dietary patterns with the incidence of hypertension. The research method used was a quantitative approach with a cross-sectional design. The sample consisted of 198 respondents selected using a cluster random sampling technique. Data were collected using the International Physical Activity Questionnaire (IPAQ) and the Food Frequency Questionnaire (FFQ). Data analysis was performed using Somers' *d* test. The results showed that there was a significant relationship between physical activity and dietary patterns with the incidence of hypertension, with a *p*-value of 0.000 (<0.05) and a Somers' *d* value of -0.14 (weak correlation). The direction of the relationship was negative (inverse), indicating that lower levels of physical activity and poorer dietary patterns are associated with a higher incidence of hypertension.

Abstrak

Kejadian hipertensi pada lansia merupakan salah satu permasalahan kesehatan yang Hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan yang paling sering terjadi pada lansia dan menjadi faktor risiko utama penyakit kardiovaskular. Aktivitas fisik dan pola makan merupakan dua faktor gaya hidup yang berperan penting dalam pengendalian tekanan darah. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara aktivitas fisik dan pola makan dengan kejadian hipertensi. Metode penelitian yang digunakan yaitu metode kuantitatif dengan desain *cross-sectional*. Sampel penelitian sebanyak 198 orang dengan teknik *cluster random sampling*. Data digunakan kuesioner *International P.hysical Activity Questionnaire* (IPAQ) dan *Food Frequency Questionnaire* (FFQ). Metode analisis data menggunakan uji Sommers,*d*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara aktivitas fisik dan pola makan dengan kejadian hipertensi dengan nilai *p*-value = 0,000 ($<0,05$) dengan nilai Somers,*d* = -0,14 (lemah), arah hubungan negatif atau tidak searah yang berarti apabila aktifitas fisik dan pola makan menurun maka kejadian hipertensi meningkat.

Kata kunci: Aktivitas Fisik; Hipertensi; Kesehatan Lansia; Kesehatan Preventif; Pola Makan.

1. LATAR BELAKANG

Lanjut usia (lansia) merupakan tahap akhir dalam siklus kehidupan manusia yang ditandai dengan proses penuaan (*aging*) yang bersifat progresif dan tidak dapat dihindari. Proses ini menyebabkan berbagai perubahan fisiologis, psikologis, dan sosial yang berdampak pada penurunan fungsi organ tubuh. Penurunan tersebut meliputi sistem kardiovaskular, sistem imun, serta metabolisme tubuh, sehingga lansia menjadi kelompok yang rentan terhadap penyakit *degeneratif*.

Secara fisiologis, penuaan menyebabkan perubahan struktural dan fungsional tubuh yang memengaruhi keseimbangan *homeostasis* sehingga lansia lebih mudah mengalami gangguan kesehatan dibandingkan kelompok usia lainnya (Sumarni, 2025). Perubahan tersebut secara langsung berpengaruh terhadap status kesehatan lansia. Kesehatan lansia merupakan kondisi yang kompleks karena dipengaruhi oleh faktor biologis, gaya hidup, serta lingkungan. Penurunan kemampuan adaptasi tubuh terhadap stresor internal maupun eksternal menjadikan lansia lebih rentan terhadap penyakit kronis dan penurunan kualitas hidup. Lansia dengan kondisi kesehatan yang menurun cenderung mengalami keterbatasan aktivitas fisik, gangguan kognitif, serta peningkatan risiko penyakit tidak menular (Juliani et al., 2024).

Salah satu masalah kesehatan utama pada lansia adalah gangguan sistem kardiovaskular. Seiring bertambahnya usia, terjadi perubahan fisiologis pada sistem *kardiovaskular* seperti penurunan elastisitas pembuluh darah, peningkatan kekakuan arteri, serta penurunan fungsi jantung. Perubahan ini menjadi dasar meningkatnya kejadian penyakit *kardiovaskular* pada lansia, yang merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas di dunia. Penuaan pada sistem kardiovaskular diketahui berperan sebagai faktor awal meningkatnya risiko penyakit jantung dan pembuluh darah (Ubaidillah, 2021). Salah satu bentuk gangguan kardiovaskular yang paling sering terjadi pada lansia adalah hipertensi. Hipertensi pada lansia umumnya disebabkan oleh perubahan fisiologis berupa penurunan elastisitas pembuluh darah dan peningkatan resistensi perifer, sehingga menyebabkan peningkatan tekanan darah secara kronis (Sikala et al., 2025).

Hipertensi adalah kondisi di mana tekanan darah sistolik mencapai atau melebihi 140 mmHg dan tekanan darah diastolik mencapai atau melebihi 90 mmHg (Adriana, 2024). Hipertensi merupakan masalah kesehatan yang signifikan karena dapat menjadi penyebab atau faktor risiko bagi berbagai penyakit, termasuk penyakit jantung, gagal ginjal, diabetes mellitus, dan stroke. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) memperkirakan sekitar 1,28 miliar individu dewasa berusia 30 hingga 79 tahun di seluruh dunia mengalami hipertensi. Penelitian Kesehatan Dasar 2018 menyatakan bahwa lebih dari 63 juta penduduk Indonesia mengalami hipertensi. Seringkali, orang yang menderita hipertensi tidak merasakan gejala atau tanda-tanda adanya hipertensi, sehingga mereka tidak menerima pengobatan dan perawatan dengan segera (Lukitaningtyas Dika & Agus, 2023).

Hipertensi, yang juga dikenal sebagai tekanan darah tinggi, adalah penyebab utama kematian di seluruh dunia, di mana 90-95% dari kasus tersebut merupakan hipertensi esensial. Di Indonesia, berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 dan penelitian kohor mengenai penyakit tidak menular (PTM) dari tahun 2011 hingga 2021, hipertensi menjadi

faktor risiko utama yang menyebabkan kematian keempat tertinggi, dengan persentase sebesar 10,2%. Data SKI 2023 menunjukkan bahwa 59,1% penyebab disabilitas (melihat, mendengar, berjalan) pada individu berusia 15 tahun ke atas disebabkan oleh penyakit yang diperoleh, di mana 53,5% dari penyakit tersebut adalah penyakit tidak menular (PTM), dengan hipertensi sebagai yang paling umum (22,2%) (Indonesia, 2024)

Hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan global yang signifikan dan menjadi faktor risiko utama penyakit kardiovaskular. Berdasarkan laporan terbaru dari *World Health Organization*, diperkirakan sekitar 1,28–1,4 miliar orang dewasa usia 30–79 tahun di dunia menderita hipertensi, atau hampir 1 dari 3 orang dewasa mengalami kondisi tersebut (Farrar & Frieden, 2025). Kondisi ini menunjukkan bahwa hipertensi masih menjadi masalah kesehatan global yang serius dan memerlukan perhatian khusus.

Di Indonesia, hipertensi juga menjadi masalah kesehatan masyarakat yang terus meningkat. Selain itu, prevalensi hipertensi di Indonesia cenderung meningkat seiring bertambahnya usia, dimana kelompok lansia memiliki angka kejadian yang lebih tinggi dibandingkan kelompok usia lainnya. Hal ini disebabkan oleh perubahan fisiologis akibat proses penuaan yang memengaruhi sistem kardiovaskular, sehingga meningkatkan risiko terjadinya hipertensi (Prahassiwati & Sukendra, 2025). Data terbaru menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi pada lansia usia ≥ 60 tahun di Indonesia telah mencapai lebih dari 60%. Hal ini menunjukkan bahwa lebih dari setengah populasi lansia mengalami hipertensi, sehingga menjadi masalah kesehatan yang sangat serius pada kelompok usia lanjut (Arlym et al., 2026). Selanjutnya berdasarkan analisis Riskesdas prevalensi hipertensi pada kelompok lansia mencapai 55,3% pada usia 55–64 tahun, 63,2% pada usia 65–74 tahun, dan 69,5% pada usia ≥ 75 tahun (A. R. Sari & Susanti, 2026).

Hipertensi pada lansia tidak hanya disebabkan oleh faktor fisiologis akibat proses penuaan, tetapi juga dipengaruhi oleh faktor risiko yang dapat dimodifikasi, seperti pola makan dan aktivitas fisik. Pola makan yang tidak sehat, terutama konsumsi garam berlebih, terbukti berhubungan dengan peningkatan kejadian hipertensi pada lansia karena dapat meningkatkan tekanan darah melalui mekanisme retensi cairan dan peningkatan resistensi vaskular (Oktora et al., 2024).

Pola makan sehat mencakup pengaturan jumlah, jenis, serta jadwal makan yang bertujuan untuk menjaga kesehatan tubuh. Penelitian menunjukkan bahwa pola makan memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian hipertensi pada lansia. Penelitian yang dilakukan oleh Isrizal & Romliyadi, (2022) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pola makan dengan kejadian hipertensi pada lansia dengan nilai signifikansi $p = 0,010 (< 0,05)$. Penelitian

ini menegaskan bahwa pola makan tidak sehat, seperti konsumsi makanan tinggi garam dan makanan modern, berkontribusi terhadap meningkatnya tekanan darah pada lansia. Hasil penelitian tersebut didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh B et al., (2025) juga menemukan bahwa sebagian besar lansia memiliki pola makan kurang baik (67,7%) dan mayoritas responden mengalami hipertensi (61,3%). Hasil uji statistik menunjukkan adanya hubungan antara pola makan dengan kejadian hipertensi pada lansia.

Aktivitas fisik adalah salah satu faktor yang dapat menyebabkan hipertensi. Setiap gerakan tubuh dianggap sebagai aktivitas fisik yang menggunakan enegeri dan membangun otot rangka. Berpergian, bermain, melakukan pekerjaan rumah tangga, bekerja, dan bersenang-senang adalah beberapa contoh aktivitas fisik. Setiap pertumbuhan besar yang dilakukan oleh otot-otot tubuh dan membutuhkan energi disebut kerja sebenarnya. Aktivitas fisik secara teratur sangat penting untuk menjaga kesehatan fisik mental, serta kualitas hidup dan kebugaran (Nurhaida, 2021). penelitian yang dilakukan oleh Angel & Fani, (2025) menunjukkan bahwa aktivitas fisik memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian hipertensi pada lansia ($p = 0,001$). Lansia yang rutin melakukan aktivitas fisik mengalami penurunan tekanan darah sistolik rata-rata sebesar 10–15 mmHg dibandingkan dengan lansia yang tidak aktif. Hal ini menunjukkan bahwa aktivitas fisik berperan dalam pengendalian tekanan darah secara nonfarmakologis. Sejalan dengan penelitian Karyatin & Hidayati, (2024) juga menemukan bahwa terdapat hubungan antara aktivitas fisik dengan derajat hipertensi ($p = 0,003$), dimana lansia dengan aktivitas fisik ringan cenderung mengalami hipertensi derajat sedang hingga berat dibandingkan dengan lansia yang aktif.

Berdasarkan uraian tersebut, maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang Hubungan Aktivitas Fisik Dan Pola Makan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Selabatu Kota Sukabumi.

2. KAJIAN TEORITIS

Hipertensi

Hipertensi adalah kondisi ketika tekanan darah sistolik seseorang mencapai atau melebihi 140 mmHg, dan/atau tekanan darah diastoliknya mencapai atau melebihi 90 mmHg. Faktor-faktor yang tidak bisa diubah yang bisa memengaruhi tekanan darah seseorang meliputi usia, jenis kelamin, keturunan, dan riwayat tekanan darah di keluarga. Faktor-faktor yang bisa diubah seperti cara berolahraga, kondisi gizi, cara makan, dan cara hidup sehari-hari (Selatan, 2024). Hipertensi dipengaruhi oleh faktor yang dapat diubah, seperti obesitas, merokok, aktivitas fisik, dan stres (Zainal et al., 2025).

Aktivitas Fisik

Aktivitas fisik adalah setiap gerakan tubuh yang terjadi karena kontraksi otot-otot rangka dan menghabiskan tenaga serta energi (pembakaran kalori) (Fitriyana, 2022) Menurut Tri Ani Hastuti et al., (2023). Beberapa faktor yang memengaruhi aktivitas fisik seseorang meliputi faktor biologis, seperti jenis kelamin dan usia seseorang. faktor-faktor yang dapat mempengaruhi aktivitas fisik dibagi menjadi empat yaitu faktor biologis yaitu usia, jenis kelamin, faktor demografis yaitu status sosial ekonomi, ras, tingkat pendidikan, dan psikologis. Faktor sosial yaitu seperti orang-orang terdekat seperti keluarga, teman dokter dan sebagainya. Faktor lingkungan yaitu faktor yang memiliki efek positif dalam aktivitas fisik. Sehingga aktivitas fisik pada lansia diakibatkan karena adanya faktor biologis yang terjadi secara alami (L. A. Sari et al., 2024). Melakukan aktivitas fisik memiliki banyak manfaat, antara lain dapat meningkatkan kualitas tidur, mengurangi rasa cemas dan gelisah, serta meningkatkan kualitas hidup secara keseluruhan (Verdyan, 2023).

Pola Makan

Pola makan adalah berbagai informasi yang menjelaskan jenis dan jumlah makanan yang dikonsumsi setiap hari oleh seseorang, yang merupakan ciri khas dari kelompok masyarakat tertentu. Pola makan juga dapat diartikan sebagai perilaku utama yang berpengaruh terhadap kondisi gizi seseorang (Malahayati et al., 2024). Faktor-faktor yang memengaruhi kebiasaan makan dalam masyarakat umumnya dibagi menjadi dua kategori, yaitu faktor ekstrinsik dan faktor intrinsik Faktor Ekstrinsik antara lain adalah faktor lingkungan sosial dan faktor intrinsik antara lain faktor lingkungan budaya dan agama (Octaviani et al., 2022). Pola makan baik bagi penderita hipertensi yaitu makan beberapa kali dengan porsi kecil, memperbanyak konsumsi buah dan sayur, hindari makanan olahan dalam kaleng dan siap saji, dan memilih jenis makanan yang dikonsumsi (Pamuda, 2024).

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Selabatu Kota Sukabumi pada maret 2026. Populasi penelitian mencakup seluruh lansia yang berjumlah 375 lansia. Jumlah sampel sebanyak 198 responden, yang ditentukan menggunakan rumus Slovin dengan tingkat kesalahan 0,05% dan dipilih melalui teknik Cluster Random Sampling. Metode analisis dalam penelitian ini menggunakan uji korelasi *Somers'D*.

Pengumpulan data dalam penelitian ini terdiri atas sumber primer dan sekunder. Data primer didapatkan menggunakan kuesioner. Kuesioner variabel aktivitas fisik mengacu pada kuesioner (IPAQ) *International Physical Activity Questionnaire* dan variabel pola makan mengacu pada *Food Frequency Questionnaire* (FFQ) telah dilakukan uji validitas dan reliabel masing masing Cronbach's Alpha = 0.53 (Miranda et al., 2021). Dan Cronbach's Alpha = 0,56 (Yaghi et al., 2022). Data sekunder didapatkan melalui jurnal, dokumen, buku dan, catatan atau pelaporan. Alat analisis data dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan bantuan program IBM SPSS Statistics 26.

Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan STIKes Sukabumi dengan nomor No:001346/KEP STIKES SUKABUMI 2026. Seluruh responde telah memberikan persetujuan (*informed consent*) sebelum berpartisipasi dalam penelitian.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia.

Usia (Tahun)	Frekuensi	Persentase (%)
60-69	119	60,4
70-79	78	39,6
Jumlah	197	100

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat bahwa sebagian besar responden berusia 60-69 tahun yaitu sebanyak 119 responden (60,4%) dan sebagian kecil responden berusia 70-79 tahun yaitu sebanyak 78 responden atau sebesar 39,6%.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan.

Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
SD	139	70,5
SMP	20	10,2
SMA	31	15,7
Perguruan Tinggi	7	3,6
Jumlah	197	100

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat bahwa responden terbanyak yaitu berpendidikan SD sebanyak 139 responden (70,5%) dan sebagian kecil responden berpendidikan perguruan tinggi, SMP, SMA yang masing-masing sebanyak 7 responden (3,6%), 20 responden (10,2%), 31 responden (15,7%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan.

Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
Bekerja	59	29,9
Tidak Bekerja	138	70,1
Jumlah	197	100

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa responden di desa selabatu wilayah kerja puskesmas selabtu kota sukabumi sebagian besar responden yaitu tidak bekerja sebanyak 138 responden (70,1%), dan sebagian kecil responden bekerja sebanyak 59 responden (29,9%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Laki-laki	86	43,7
Perempuan	111	56,3
Jumlah	197	100

Berdasarkan tabel 4 dapat dilihat bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 111 responden (56,3%), dan sebagian kecil responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 86 responden (43,7%).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Pernikahan.

Status Pernikahan	Frekuensi	Persentase (%)
Janda/duda	78	39,6
menikah	119	60,4
Jumlah	197	100

Berdasarkan tabel 5 dapat dilihat bahwa sebagian besar responden memiliki status pernikahan yaitu menikah sebanyak 119 responden (60,4%), dan sebagian kecil responden janda/duda sebanyak 78 responden (39,6%).

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Aktivitas Fisik.

Aktivitas Fisik	Frekuensi	Persentase (%)
Ringan	86	43,7
Sedang	97	49,2
Berat	14	7,1
Jumlah	197	100

Berdasarkan tabel 6 dapat dilihat bahwa sebagian besar responden memiliki aktivitas fisik sedang sebanyak 97 responden (49,2%), dan sebagian kecil responden memiliki aktivitas fisik ringan, berat yang masing-masing sebanyak 86 responden (43,7%), 14 responden (7,1%).

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pola Makan.

Pola Makan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	69	35,0
Tidak Baik	128	65,0
Jumlah	197	100

Berdasarkan tabel 7 dapat dilihat bahwa sebagian besar responden memiliki pola makan tidak baik sebanyak 128 responden (65%), dan sebagian kecil responden memiliki pola makan baik sebanyak 69 responden (35,0%).

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Responden Kejadian Hipertensi.

Kejadian Hipertensi	Frekuensi	Persentase (%)
Hipertensi	120	60,9
Tidak Hipertensi	77	39,1
Jumlah	197	100

Berdasarkan tabel 8 dapat dilihat bahwa sebagian besar responden memiliki hipertensi yaitu sebanyak 120 responden (60,9%), dan sebagian kecil responden tidak hipertensi sebanyak 77 responden (39,1%).

Analisi Bivariat

Tabel 9. Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Kejadian Hipertensi.

Aktivitas Fisik	Hipertensi				Jumlah	Somers'd	p-value
	Hipertensi	%	Tidak Hipertensi	%			
Berat	3	21,4	11	78,6	14	- 0,144	0,039
Sedang	64	66,0	33	34,0	97		
Ringan	53	61,6	33	38,4	86		
Jumlah	120	60,9	97	49,2	197		

Berdasarkan tabel 9 didapatkan responden yang memiliki aktivitas fisik berat hipertensi sebanyak 3 responden (21,4%), aktivitas fisik berat tidak hipertensi sebanyak 11 responden (78,6%). Aktivitas fisik sedang hipertensi sebanyak 64 responden (66%), aktivitas fisik sedang tidak hipertensi sebanyak 33 responden (34%). Aktivitas fisik ringan hipertensi sebanyak 53 responden (61,6%), aktivitas fisik ringan tidak hipertensi sebanyak 33 responden (38,4%).

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Somers'd* diperoleh nilai p-value sebesar 0,039 (<0,05), yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kejadian hipertensi dengan aktivitas fisik pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Selabatu Kota Sukabumi dengan nilai *Somers'd* = -0,14 (lemah), arah hubungan negatif atau tidak searah yang berarti semakin tinggi aktivitas fisik responden maka semakin rendah kejadian hipertensi. Sebaliknya, responden dengan aktivitas fisik rendah memiliki risiko lebih besar mengalami hipertensi.

Tabel 10. Hubungan Kejadian Hipertensi Dengan Pola Makan.

Pola Makan	Hipertensi				Jumlah	Somers'd	p-value
	Hipertensi	%	Tidak Hipertensi	%			
Baik	24	34,8	45	65,2	69	- 0,144	0,039
Tidak Baik	96	75,0	32	25,0	128		
Jumlah	120	60,9	77	39,1	197		

Berdasarkan tabel 10 didapatkan responden yang memiliki pola makan baik hipertensi sebanyak 24 responden (34,8%), pola makan baik tidak hipertensi sebanyak 45 responden (65,2%). Pola makan tidak baik hipertensi sebanyak 96 responden (75,0%), pola makan tidak baik tidak hipertensi sebanyak 32 responden (25,0%). Pola makan baik sepe

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Somers'd* diperoleh nilai p-value sebesar 0,000 ($<0,05$), yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kejadian hipertensi dengan pola makan pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Selabatu Kota Sukabumi dengan nilai *Somers'd* = -0,14 (lemah), arah hubungan negatif atau tidak searah yang berarti semakin baik pola makan responden semakin rendah kejadian hipertensi. Sebaliknya, responden dengan pola makan tidak baik memiliki risiko lebih besar mengalami hipertensi.

Pembahasan

Gambaran Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi pada lansia, dimana mayoritas responden berada pada kategori aktivitas fisik sedang hingga ringan. Temuan ini mengindikasikan bahwa tingkat aktivitas fisik yang tidak optimal masih berkontribusi terhadap meningkatnya risiko hipertensi pada lansia. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Handayani et al., (2023) yang menunjukkan bahwa aktivitas fisik berhubungan dengan kejadian hipertensi pada lansia ($p=0,001$). Studi tersebut menemukan bahwa lansia dengan aktivitas fisik sedang memiliki proporsi hipertensi lebih tinggi dibandingkan dengan lansia yang memiliki aktivitas fisik tinggi. Pada lansia, penurunan aktivitas fisik anak menyebabkan penurunan fungsi kardiovaskular dan peningkatan resistensi perifer, sehingga memicu terjadinya hipertensi. Aktivitas fisik merupakan faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi, dimana lansia dengan aktivitas fisik rendah atau kurang aktif memiliki risiko lebih tinggi mengalami hipertensi dibandingkan dengan lansia yang aktif secara fisik (Manungkalit et al., 2024).

Secara fisiologis, aktivitas fisik berperan dalam menjaga elastisitas pembuluh darah, meningkatkan curah jantung, serta membantu regulasi tekanan darah. Aktivitas fisik yang tidak optimal belum cukup memberikan efek protektif terhadap tekanan darah. Hal tersebut

didukung oleh studi yang menunjukkan bahwa sebagian besar lansia dengan aktivitas fisik sedang dan rendah mengalami hipertensi lebih banyak dibandingkan dengan lansia yang memiliki aktivitas fisik tinggi. Dalam penelitian tersebut ditemukan bahwa aktivitas fisik sedang menyumbang sekitar 47% kasus hipertensi, sedangkan aktivitas tinggi memiliki proporsi lebih rendah (Handayani et al., 2023). Aktivitas fisik berperan sebagai terapi nonfarmakologis yang efektif dalam mengontrol tekanan darah. Aktivitas seperti berjalan kaki, senam ringan, atau aktivitas rumah tangga dapat membantu menurunkan tekanan darah secara signifikan jika dilakukan secara rutin (Angel & Fani, 2025).

Tekanan darah cenderung meningkat pada individu dengan kondisi kebugaran tubuh yang rendah atau tingkat aktivitas fisik yang minim. Permasalahan kesehatan yang berkembang saat ini banyak berkaitan dengan terganggunya aliran darah akibat kurangnya aktivitas fisik. Rendahnya frekuensi olahraga dapat menurunkan fungsi jantung sehingga sirkulasi darah ke seluruh tubuh menjadi tidak optimal. Selain itu, kurangnya aktivitas fisik juga berdampak pada penurunan daya tahan tubuh, peningkatan risiko obesitas, munculnya kelelahan, penurunan nafsu makan, gangguan tidur, serta terjadinya penyempitan pembuluh arteri yang dapat menghambat aliran darah menuju jantung (Kamriana et al., 2023).

Berdasarkan hasil penelitian dan dukungan penelitian dapat disimpulkan bahwa meskipun sebagian lansia berada pada kategori aktivitas fisik sedang hingga ringan, namun intensitas tersebut masih belum cukup untuk memberikan efek perlindungan maksimal terhadap hipertensi. Aktivitas fisik ringan-sedang yang tidak dilakukan secara teratur atau tidak memenuhi durasi yang dianjurkan tetap berisiko meningkatkan tekanan darah. Oleh karena itu, diperlukan upaya peningkatan aktivitas fisik pada lansia, seperti program senam lansia, jalan pagi rutin, maupun aktivitas fisik ringan yang dilakukan secara konsisten. Intervensi ini penting sebagai strategi promotif dan preventif dalam menurunkan kejadian hipertensi pada lansia.

Gambaran Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pola makan dengan kejadian hipertensi pada lansia. Berdasarkan distribusi data, sebagian besar responden dengan pola makan tidak baik mengalami hipertensi. Temuan ini mengindikasikan bahwa kualitas pola makan memiliki peran penting sebagai determinan kejadian hipertensi pada kelompok usia lanjut. Lansia dengan pola makan yang tidak baik cenderung memiliki risiko lebih tinggi mengalami hipertensi dibandingkan dengan lansia yang menerapkan pola makan sehat dan seimbang. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Maqfirah et al.,(2024) menyatakan bahwa pola makan yang tidak sesuai berhubungan dengan

peningkatan kejadian hipertensi pada lansia. Penelitian lebih lanjut yang dilakukan oleh Gunawan, (2025) yang menyebutkan terdapat hubungan yang signifikan antara pola makan dengan kejadian hipertensi pada lansia di UPTD Puskesmas Marga II dengan nilai p-value 0,001, dengan sebagian besar lansia dengan hipertensi memiliki kebiasaan pola makan tidak teratur dan tinggi konsumsi asin serta rendah mengkonsumsi buah dan sayur.

Pola makan merupakan salah satu faktor gaya hidup yang paling berpengaruh terhadap kejadian hipertensi pada lansia. Pola makan yang tidak sehat secara konsisten dikaitkan dengan peningkatan tekanan darah dan risiko penyakit kardiovaskular (Thalia et al., 2023). Pola makan tidak sehat seperti konsumsi makanan asin, gorengan, makanan cepat saji, serta rendah konsumsi buah dan sayur juga berkontribusi terhadap peningkatan tekanan darah pada lansia. Hal ini karena rendahnya asupan kalium dan serat yang berfungsi dalam menjaga keseimbangan elektrolit dan elastisitas pembuluh darah. Secara ilmiah pola makan berhubungan erat dengan mekanisme fisiologis yang memengaruhi tekanan darah. Konsumsi makanan tinggi natrium, lemak jenuh, serta rendah serat dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah melalui mekanisme retensi cairan dan peningkatan resistensi pembuluh darah. Asupan natrium berlebih akan meningkatkan volume cairan intravaskular sehingga tekanan darah meningkat. Selain itu, konsumsi lemak jenuh dapat memicu terjadinya aterosklerosis yang menyebabkan penyempitan pembuluh darah dan meningkatkan tekanan darah (Febriyanti et al., 2025).

Meskipun demikian, hipertensi pada lansia bersifat multifaktorial. Selain pola makan, faktor lain seperti aktivitas fisik, stres, faktor genetik, serta kebiasaan merokok juga berperan dalam meningkatkan tekanan darah. Namun, pola makan merupakan faktor risiko yang dapat dimodifikasi, sehingga intervensi melalui edukasi gizi dan perubahan pola konsumsi menjadi strategi yang efektif dalam pencegahan dan pengendalian hipertensi pada lansia. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pola makan dengan kejadian hipertensi pada lansia. Oleh karena itu, diperlukan upaya promotif dan preventif melalui edukasi pola makan sehat, seperti pengurangan konsumsi garam, lemak jenuh, serta peningkatan konsumsi buah dan sayur guna menurunkan risiko hipertensi dan meningkatkan kualitas hidup lansia.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara aktivitas fisik dan pola makan dengan kejadian hipertensi pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Selabatu Kota Sukabumi. Lansia yang memiliki tingkat aktivitas fisik sedang hingga ringan

cenderung lebih berisiko mengalami hipertensi dibandingkan dengan lansia yang memiliki aktivitas fisik berat. Aktivitas fisik yang kurang dapat menyebabkan penurunan elastisitas pembuluh darah serta peningkatan resistensi perifer yang berkontribusi terhadap peningkatan tekanan darah.

Selain itu, pola makan juga terbukti memiliki hubungan dengan kejadian hipertensi pada lansia. Lansia dengan pola makan tidak sehat, seperti konsumsi tinggi garam, lemak jenuh, serta rendah buah dan sayur, memiliki risiko lebih tinggi mengalami hipertensi dibandingkan dengan lansia yang menerapkan pola makan sehat dan seimbang. Pola makan yang tidak baik dapat memicu peningkatan tekanan darah melalui mekanisme retensi cairan dan terjadinya aterosklerosis.

Aktivitas fisik dan pola makan merupakan faktor gaya hidup yang berperan penting dalam memengaruhi kejadian hipertensi pada lansia. Kedua faktor tersebut merupakan faktor yang dapat dimodifikasi, sehingga intervensi berupa peningkatan aktivitas fisik dan perbaikan pola makan menjadi langkah strategis dalam upaya pencegahan dan pengendalian hipertensi pada lansia. Dengan demikian, diperlukan upaya promotif dan preventif melalui edukasi kesehatan kepada lansia mengenai pentingnya melakukan aktivitas fisik secara teratur serta menerapkan pola makan sehat guna menurunkan risiko hipertensi dan meningkatkan kualitas hidup.

Peneliti selanjutnya disarankan untuk mengembangkan penelitian dengan desain yang lebih kuat, sehingga dapat menggambarkan hubungan sebab-akibat antara aktivitas fisik, pola makan, dan kejadian hipertensi pada lansia secara lebih komprehensif. Selain itu, disarankan untuk menambahkan variabel lain yang berpotensi memengaruhi hipertensi, seperti tingkat stres, kualitas tidur, indeks massa tubuh (IMT), riwayat penyakit keluarga, serta kebiasaan merokok dan konsumsi kafein.

DAFTAR REFERENSI

- Adriana, T. (2024). Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya hipertensi pada masyarakat, 486–498. <https://rri.co.id/index.php/kesehatan/696305/prevalensi-hipertensi-di-didunia-dilatarbelakangi-meningkatnya-beban-hipertensi>
- Angel, R. N., & Fani, R. (2025). Physical activity and blood pressure in elderly people with hypertension. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 11(2), 144–152. <https://doi.org/10.47506/wcs2ym76>
- Arlym, L. T., Lasmaria, Yanti, I., Fitriani, G. N., Aryanti, M., Oktaviana, N. D., & Nurhayat, S. (2026). Penyuluhan pencegahan dan pengendalian hipertensi pada pralansia dan lansia dengan inovasi “Sena Juice” (Seledri Nanas Juice). *Jurnal Peduli Masyarakat*, 8(1), 11–16. <https://doi.org/10.37287/jpm.v8i1.1327>

- B, H., Akbar, H., Langingi, A. R. C., & Hamzah, S. R. (2025). Analisis hubungan pola makan dengan kejadian hipertensi pada lansia. *Gorontalo Journal Health & Science Community*, 5(1). <https://doi.org/10.35971/gojhes.v5i1.10039>
- Farrar, J., & Frieden, T. (2025). WHO global report on hypertension 2025. *The Lancet*, 406(10517). [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(25\)02208-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(25)02208-1)
- Febriyanti, Y., Maharsi, E. D., Purnamasari, E., & Kunci, K. (2025). Hubungan pola makan dan aktivitas fisik pada lansia dengan hipertensi di komunitas lansia Kelapa Gading. *Junior Medical Journal*, 3(6).
- Fitriyana, M. (2022). Penerapan pola diet DASH terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi di Desa Kalikangkung Semarang. 6(1), 17–24. <https://doi.org/10.33655/mak.v6i1.126>
- Gunawan, I. K. E. (2025). Hubungan pola makan dengan kejadian hipertensi pada lansia di UPTD Puskesmas Marga II tahun 2024. *Jurnal Insan Usada*, 1, 72–78. <https://doi.org/10.54107/nawacitausada.v1i01.336>
- Handayani, F., Hia, M. D., Pujiyanti, R., & Namuwali, D. (2023). Hubungan aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi pada lansia. 3(1). <https://doi.org/10.60050/pwh.v3i2.14>
- Isrizal, & Romliyadi. (2022). Hubungan pola makan dengan kejadian hipertensi pada lansia di wilayah binaan Puskesmas Srikaton Air Saleh Kabupaten Banyuasin tahun 2022. *Indonesian Journal of Health and Medical*, 2(3).
- Juliani, B., Luhut, T., Djoar, R. K., & Prastyawati, I. Y. (2024). Kualitas hidup pada lansia dengan hipertensi. *JPK: Jurnal Penelitian Kesehatan*, 14(1), 37–43. <https://doi.org/10.54040/jpk.v14i1.260>
- Kamriana, Sumarmi, & Oktaviana, D. (2023). Hubungan aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Pattallasang Kabupaten Takalar. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, 10(1). <https://doi.org/10.33023/jikep.v10i1.1942>
- Karyatin, & Hidayati, T. (2024). Hubungan aktivitas fisik dengan derajat hipertensi pada lansia. *Jurnal Kesehatan Stikes Sumber Waras*, 6(2), 1–4. <https://doi.org/10.63704/jksw.v6i2.64>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Bahaya hipertensi upaya pencegahan dan pengendalian hipertensi*. 17 Mei 2024.
- Lukitaningtyas, D., & Agus, C. E. (2023). Hipertensi: Artikel review. *Jurnal Pengembangan Ilmu dan Praktik Kesehatan*, 2, 100–117. <https://doi.org/10.56586/pipk.v2i2.272>
- Manungkalit, M., Sari, N. N., Andi, N., & Novita, P. (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>
- Maqfirah, Adam, A., Iskandar, I., Leida, I., & Zamli. (2024). Hubungan pola makan dengan kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Lembang Majene. *Jurnal Romotif Reventif*, 7(4), 916–923. <https://doi.org/10.47650/jpp.v7i4.1446>
- Miranda, K. A., da Silva, I. M., Cerqueira, J. C., & Santos, M. P. M. dos. (2021). Validade do questionário internacional de atividade física (IPAQ) em idosos: Uma revisão integrativa da literatura. *Arquivos de Ciências da Saúde*, 28(1), 64. <https://doi.org/10.17696/2318-3691.28.1.2021.1906>

- Nurhaida, J. R. (2021). Hubungan pola makan dan aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Air Dingin Padang. 4(1), 440–445. <https://doi.org/10.58170/10.1234/vol3iss2pp230>
- Octaviani, Z. A., Safitriani, I., Program, M., Kesehatan, S., Fakultas, M., Kesehatan, I., Indonesia, U. R., Komunitas, D. K., Keperawatan, A., & Rebo, P. (2022). Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku konsumsi fast food pada siswa SMA. 6(1), 121–137. <https://doi.org/10.36971/keperawatan.v6i1.110>
- Oktoara, M. Z., Putri, M. D., & Zahra, A. A. (2024). Hubungan pola konsumsi garam dan kejadian hipertensi pada lansia: Tinjauan sistematis. *Nusantara Hasana Journal*, 4(5), 85–105. <https://doi.org/10.59003/nhj.v4i5.1264>
- Prahassiw, A. A., & Sukendra, D. M. (2025). Risk behavior and psychological stress on the incidence of hypertension among productive age in urban communities. 6(1), 99–115. <https://doi.org/10.54783/ijsoc.v6i1.999>
- Sari, A. R., & Susanti, N. (2026). Analisis faktor risiko gaya hidup pada pasien hipertensi lansia di wilayah kerja Puskesmas Bromo Kecamatan Medan Denai. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 9(1), 656–667. <https://doi.org/10.56338/jks.v9i1.9613>
- Sari, L. A., Putri, T. H., & Fradianto, I. (2024). Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat aktivitas fisik pada lansia: Literature review. 6(2), 22–27.
- Selatan, M. (2024). Gambaran determinan hipertensi di Puskesmas Amurang Kabupaten Minahasa Selatan. 5, 29–36. <https://doi.org/10.35801/ijphcm.v5i4.60387>
- Sikala, S., Distinarista, H., & Rahayu, T. (2025). Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian hipertensi pada lansia di RS Bhayangkara TK II Jayapura. *Jurnal Siti Rufaidah*, 3(3), 298–318. <https://doi.org/10.57214/jasira.v3i3.232>
- Sumarni. (2025). Pengaruh usia lanjut terhadap kesehatan lansia. *Jurnal Berita Kesehatan: Jurnal Kesehatan*, 18(1), 74–79. <https://doi.org/10.58294/jbk.v18i2.312>
- Thalia, C., Pasaribu, P., Sirait, D. R., Siregar, I. Y., Fiorella, M., & Aini, F. (2023). Literature review: Hubungan gaya hidup dan pola makan terhadap kejadian hipertensi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 22(2), 136–144. <https://doi.org/10.14710/mkmi.22.2.136-144>
- Tri Ani Hastuti, Listyarini, A. E., Am, A. N., Muktiani, N. R., & Suryatama, P. (2023). Aktivitas fisik peserta didik kelas X pada masa pembelajaran jarak jauh di SMA Negeri 3 Salatiga Jawa Tengah. 29(1), 8–14. <https://doi.org/10.21831/majora.v29i1.64504>
- Ubaidillah, N. (2021). Proses penuaan dalam perspektif kardiovaskular. *Medika Kartika: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, 4(3), 211–219. <https://doi.org/10.35990/mk.v4n3.p211-219>
- Verdyan, N. P. (2023). *Hubungan aktivitas fisik dengan tekanan darah tinggi pada pasien hipertensi di Puskesmas X Kabupaten Bekasi* [Skripsi].
- Yaghi, N., Boulos, C., Baddoura, R., Abifadel, M., & Yaghi, C. (2022). Validity and reliability of a food frequency questionnaire for community dwelling older adults in a Mediterranean country: Lebanon. *Nutrition Journal*, 21(1), 1–13. <https://doi.org/10.1186/s12937-022-00788-8>
- Zainal, Z., Badriah, D. L., & Mamlukah, M. (2025). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada lansia. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 16(01), 251–260. <https://doi.org/10.34305/jikbh.v16i01.1633>