



FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI AKTIVITAS FISIK DIKALANGAN LANJUT USIA DENGAN HIPERTENSI DI KLINIK PRATAMA SUNARTIK TAHUN 2024

FACTORS AFFECTING PHYSICAL ACTIVITY AMONG ELDERLY WITH HYPERTENSION AT PRATAMA SUNARTIK CLINIC IN 2024

Dedi¹, Nasrul Harahap², Hilman AzhariSiregar³

Dosen Prodi D3 Keperawatan,

Fakultas Farmasi Dan Kesehatan, Institut Kesehatan Helvetia Medan,

Email Penulis^K: dedisyaiful@helvetia.ac.id

ABSTRAK

Aktifitas fisik pada lansia dapat meningkatkan kesehatan, mengurangi risiko beberapa penyakit, serta meningkatkan kualitas hidup. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Aktivitas Fisik Dikalangan Lanjut Usia Dengan Hipertensi. Metode: Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain deskriptif korelasi dan menggunakan pendekatan cross sectional. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini ditemukan 79 responden yang menderita hipertensi dengan teknik total sampling. Instrumen penelitian ini adalah kuesioner Instrumen Penelitian yang digunakan adalah kuesioner International Physical Activity Questionnaire (IPAQ). Metode analisis yang digunakan adalah Kendall tau. Hasil: Ada hubungan Aktifitas fisik dengan kejadian hipertensi 0,01, Jenis Kelamin 0,04 Pendidikan 0,03 Kejadian Hipertensi Resiko Jatuh 0,02 dari faktor yang paling dominan mempengaruhi kejadian hipertensi, nilai signifikansi 0,01 dan nilai t sebesar 5,887. Kesimpulan: ada hubungan antara kejadian hipertensi dengan aktivitas lansia

Kata kunci : *Aktivitas fisik, hipertensi, lansia*

Abstract

Physical activity in the elderly can improve health, reduce the risk of several diseases, and improve the quality of life. The aim of this research is to analyze the factors that influence physical activity among the elderly with hypertension. Method: This type of research is quantitative with a descriptive correlation design and uses a cross sectional approach. The sample used in this study found 79 respondents who suffered from hypertension using a total sampling technique. The research instrument for this research is a questionnaire. The research instrument used is the International Physical Activity Questionnaire (IPAQ). The analytical method used is Kendall tau. Results: There is a relationship between physical activity and the incidence of hypertension 0.01, gender 0.04 Education 0.03 incidence of hypertension, risk of falls 0.02 from the most dominant factor influencing the incidence of hypertension, a significance value of 0.01 and a t value of 5.887. Conclusion: there is a relationship between the incidence of hypertension and the activities of the elderly

Keywords: *Physical activity, hypertension, elderly*

PENDAHULUAN

Pada tahun 2030, diperkirakan setidaknya 1 dari 6 penduduk dunia adalah lansia (WHO, 2022). Jumlah penduduk dunia yang berusia 60 tahun ke atas diperkirakan akan meningkat dari 1,4 miliar pada tahun 2020 menjadi 2,1 miliar pada tahun 2050. Sejak tahun 2021, Indonesia telah memasuki struktur penduduk tua (*ageing population*), di mana sekitar 1 dari 10 penduduk adalah lansia.

Aktifitas fisik pada lansia dapat meningkatkan kesehatan, mengurangi risiko beberapa penyakit, serta meningkatkan kualitas hidup (1) Aktifitas fisik lansia memberikan dampak terhadap perubahan kekuatan otot polos jantung sehingga denyutan pada jantung dapat kuat dan teratur (2) pada



207 lansia dengan hipertensi dan Grimby (2015), menunjukkan bahwa program intervensi aktifitas fisik menurunkan CVD (-1,19 poin), (-8,68 mmHg) dan peningkatan beberapa dari kualitas hidup lansia (4,45-14,68 poin), media untuk intensitas aktifitas tinggi reguler aerobik dapat mengurangi tekanan darah 11/5 mmHg.

Hasil Penelitian (Chunhua, 2016) bahwa pasien yang berusia lebih dari 60 tahun memiliki kemungkinan tinggi untuk memenuhi level rekomendasi aktifitas fisik mingguan. Penelitian yang dilakukan (3) menunjukkan adanya hubungan aktifitas fisik dengan hipertensi (baik tekanan systole maupun diastole). Hasil Penelitian yang dilakukan Giné-Garriga et al. (2014) dan Gobbo et al. (2014) Secara keseluruhan tingkat aktifitas fisik yang lebih tinggi mengurangi morbiditas dan mortalitas dan risiko jatuh 30% dan 50% pada lansia.(4)

Pemerintah seluruh dunia mengakui pentingnya dan dampak besar dari aktifitas fisik. Negara-negara industri di mana orang hidup lebih lama, tingkat kondisi kesehatan kronis meningkat dan tingkat aktifitas fisik menurun (Taylor, 2014). Menurut Data WHO, sekitar 978 juta orang atau 26,4% mengidap hipertensi, angka ini akan meningkat 29,2% di tahun 2025 (Sari et al., 2020). Proporsi aktifitas fisik penduduk Indonesia masih tergolong kurang aktif dengan prevalensi 31,4% pada usia 60-64 tahun, 47,9% pada usia 65 tahun ke atas (5).

METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan dengan metode *cross sectional*, yang berarti semua data penelitian diambil dalam waktu yang bersamaan, ataupun setiap data variabel penelitian hanya dikumpulkan dalam sekali waktu Teknik dalam pengambilan sampel ini adalah menggunakan teknik purposive sampling, yaitu pengambilan sampel yang didasarkan pada kriteria inklusi yaitu Lansia penderita hipertensi (6). Instrument yang digunakan berupa kuesioner. Instrumen Penelitian yang digunakan adalah kuesioner *International Physical Activity Questionnaire (IPAQ)* (Craig et al., 2003) dan *Stopping Elderly Accidents, Deaths and Injuries (STEADI)* (Eckstrom, Parker, Shakya, & Lee, 2021) Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah data primer. Teknik analisa penelitian ini menggunakan analisa *univariat*, *bivariat* dengan uji chi square test

HASIL

Tabel 4.1. Distribusi subjek penelitian berdasarkan Karakteristik n= 79

No	Variabel	Frekuensi	Persentase
1	Usia		
	60-70 Tahun	31	39,2
	70 Tahun Keatas	48	60,8
2	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	44	55,7
	Perempuan	35	44,3
3	Pendidikan		
	SMP	34	43
	SMA	20	25,3
	Perguruan Tinggi	25	31,6
4	Aktivitas Fisik		
	Rendah	27	34,2
	Sedang	40	50,6
	Tinggi	12	15,2
	Total	79	100



Berdasarkan tabel 4.1. pada variabel pendidikan dikategorikan menjadi dua yaitu terdiri usia 60- 70 Tahun 31 orang (39,2%), dan Usia 70 tahun Keatas sebanyak 48 orang (60,8%. Berdasarkan jenis kelamin subjek penelitian berjenis kelamin laki-laki sebanyak 44 orang (55.7%), subjek berjenis kelamin perempuan sebanyak 35 orang (44,3%). pada variabel pendidikan dikategorikan menjadi tiga yaitu terdiri SMP, SMA, dan Perguruan Tinggi. Subjek pendidikan SMP sebanak 34 orang (43%), perguruan tinggi sebanyak 25 orang (31.6%), dan sebahagian besar berpendidikan SMA sebanyak 20 orang (25.3%). Berdasarkan, Berdasarkan Aktivitas Fisik dikategorikan menjadi tiga yaitu terdiri Rendah, Sedang, dan Tinggi. Subjek Aktivitas Fisik Rendah sebanyak 27 orang (34,2%), Aktivitas Sedang 12 orang (15.2%), dan sebahagian besar Aktivitas Fisik Tinggi sebanyak 40 orang (50.6%).

Tabel 4.2. Distribusi subkjek penelitian berdasarkan kejadian Hipertensi (n=79)

Kategori Hipertensi	Frekuensi	Persentase
Hipertensi Tingkat 1	34	43.0
Hipertensi Tingkat 2	45	57.0
Total	79	100

Berdasarkan Tabel Diatas Hipertensi Tingkat I Sebanyak 34 orang atau sebanyak (43%) tekanan darah stadium II yaitu sebanyak 45 Orang (57%)

Tabel 4.3 Hubungan Jenis Kelamin dengan Aktivitas Fisik Lansia

Jenis Kelamin	Aktivitas Fisik Lansia								p-Value
	Rendah		Sedang		Tinggi		Total		
	n	%	n	%	n	%	N	%	
Laki	18	22,8	25	31,6	1	1,3	44	55,7	0,04
Perempuan	0	0	18	22,8	17	21,5	35	44,3	
Total	18	22,8	43	54,4	18	22,8	79	100	

Dari tabel analisis diatas menunjukkan bahwa paling banyak responden berjenis kelamin laki-laki dengan Aktivitas Fisik Lansia sedang sebanyak 25 responden (43.0%), Hasil uji statistik dengan hasil uji signifikan hubungan jenis kelamin dengan Aktivitas Lansia menggunakan uji statistik uji kenddall tau hasil yang diperoleh *P-Value* 0.04 dengan taraf sihnifikan 5% maka *p Value* (0.04)>0,005 yang artinya yaitu terdapat hubungan jenis kelamin dengan Aktivitas Fisik Lansia

Tabel 4.4 Hubungan Pendidikan dengan Aktivitas Fisik Lansia

Pendidikan	Aktivitas Fisik Lansia								p-Value
	Rendah		Sedang		Tinggi		Total		
	n	%	n	%	n	%	N	%	
SMP	8	10.1	19	24.1	7	8,9	34	43,0	0.03
SMA	4	5,1	10	12,7	6	7,6	20	25,3	
Perguruan Tinggi	6	7,6	14	17,7	5	6,3	25	31,6	
Total	18	22,8	43	54,4	18	22.8	79	100	

Dari tabel analisis diatas menunjukkan bahwa paling banyak responden pendidikan Perguruan Tinggi dengan Aktivitas Fisik Lansia sedang sebanyak 19 responden (24,1%), Hasil uji statistik dengan hasil uji signifikan tingkat pendidikan dengan Aktivitas Lansia menggunakan uji statistik uji



kendall tau hasil yang diperoleh *P-Value* 0.03 dengan taraf signifikan 5% maka *p Value* (0.03) >0,005 yang artinya yaitu terdapat hubungan tingkat Pendidikan dengan Aktivitas Fisik Lansia

Tabel 4.5 Hubungan kejadian hipertensi dengan Aktivitas Fisik Lansia

Kejadian Hipertensi	Aktivitas Fisik Lansia								
	Rendah		Sedang		Tinggi		Total	p-Value	
	n	%	n	%	n	%	N		%
Hipertensi Tingkat 1	8	10,1	19	24,1	7	8,9	34	43,0	0.01
Hipertensi Tingkat 2	10	12,7	24	30,4	11	13,9	45	57,0	
Total	18	22,8	43	54,4	18	22,8	79	100	

Dari tabel analisis diatas menunjukkan bahwa paling banyak responden mengalami hipertensi tingkat 2 dengan Aktivitas Fisik Lansia sedang sebanyak 24 responden (30,4%), Hasil uji statistik dengan hasil uji signifikan kejadian hipertensi dengan Aktivitas Lansia menggunakan uji statistik uji kendall tau hasil yang diperoleh *P-Value* 0.01 dengan taraf signifikan 5% maka *p Value* (0.01) >0,005 yang artinya yaitu terdapat hubungan kejadian hipertensi dengan Aktivitas Fisik Lansia

Tabel 4.6 Hubungan Resiko jatuh dengan Aktivitas Fisik Lansia

Resiko Jatuh	Aktivitas Fisik Lansia								
	Rendah		Sedang		Tinggi		Total	p-Value	
	n	%	n	%	n	%	N		%
Tidak Beresiko	18	22,8	29	36,7	1	1,3	48	60,8	0.02
Beresiko	0	0	14	17,7	17	21,5	31	39,2	
Total	18	22,8	79	54,4	18	22,8	79	100	

Dari tabel analisis diatas menunjukkan bahwa paling banyak responden mengalami Resiko jatuh dengan Aktivitas Fisik Lansia sedang sebanyak 29 responden (36,7%), Hasil uji statistik dengan hasil uji signifikan hubungan resiko jatuh dengan Aktivitas Lansia menggunakan uji statistik uji kendall tau hasil yang diperoleh *P-Value* 0.02 dengan taraf signifikan 5% maka *p Value* (0.02) >0,005 yang artinya yaitu terdapat hubungan

Tabel 4.7. variabel analisis regresi logistik berganda yang mempengaruhi aktivitas fisik dikalangan lanjut usia dengan hipertensi

Model	Unstandardized		Std Error	Standardized	T	Sig
	coefficients	B				
Jenis Kelamin	.432		.121	.506	4072	0.04
Pendidikan	-702		205	-452	-3.881	0.03
Kejadian Hipertensi	-701		.204	-3.435	-3.678	0.01
Resiko Jatuh	-.321		.101	-4.23	5.887	0.02

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa aktifitas fisik lansia kejadian hipertensi berhubungan dengan jenis kelamin sebesar 0.04, pendidikan sebesar 0.03, kejadian hipertensi 0.01,



resiko jatuh 0,02 dari ke empat faktor ini, faktor yang paling dominan yang berpengaruh terhadap mempengaruhi aktivitas fisik dikalangan lanjut usia dengan hipertensi nilai signifikansi sebesar 0.01 dan nilai t sebesar 4.887. berdasarkan hasil disimpulkan bahwa kejadian hipetensi 3.337 kali lebih kejadian peningkatan hipertensi dibandingkan dengan jenis kelamin, dan resiko jatuh.

PEMBAHASAN

Hubungan Usia dengan Aktivitas Fisik Lansia

Berdasarkan hasil penelitian usia 60- 70 Tahun 31 orang (39,2%), dan Usia 70 tahun Keatas sebanyak 48 orang (60,8%. Lansia memiliki prevalensi terbesar terkena hipertensi (7). Hal ini sesuai dengan data (15) yang mendapatkan data bahwa pada kelompok umur 55 – 64 tahun jumlah penderita hipertensi di Indonesia sebanyak 55,2% lebih tinggi dari kelompok usia lainnya. Terjadinya hipertensi karena dipengaruhi dengan bertambahnya umur yang terjadi secara alami, sebab proses penuaan yang terjadi. (8) Sejalan dengan bertambahnya usia, vertikel kiri dan kutub jantung menebal serta elastisitas pembuluh darah menurun. *Atherosclerosis* meningkat, terutama dengan individu yang mempunyai gaya hidup tidak sehat. Kondisi inilah yang menyebabkan peningkatan tekanan darah sistolik maupun distolik berdampak pada peningkatan tekanan darah.

Sejumlah studi Penelitian menegaskan bahwa usia adalah salah satu elemen yang berdampak pada aktivitas fisik individu (9) . Demikian juga, usia juga merupakan faktor yang mempengaruhi aktivitas fisik pasien hipertensi. Pasien berusia di atas 60 tahun cenderung mematuhi aktivitas fisik yang direkomendasikan setiap minggu. Hasil Penelitian (Chunhua, 2016) bahwa pasien yang berusia lebih dari 60 tahun memiliki kemungkinan tinggi untuk memenuhi level rekomendasi aktivitas fisik mingguan, dimana (OR = 1,36, P = 0,003). Salah satunya alasan potensial adalah bahwa pasien yang berusia lebih dari 60 tahun pensiun di Cina dan mereka memiliki waktu yang lebih memadai untuk terlibat dalam aktivitas fisik (10).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Chunhua (2016), pasien berusia di atas 60 tahun cenderung memiliki kemungkinan tinggi untuk melakukan aktivitas fisik. Penelitian tersebut menemukan bahwa 55,3% lansia berusia 60-70 tahun terlibat dalam aktivitas fisik, dengan nilai *p* sebesar 0,09. Hal ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia lansia dan aktivitas fisik pada lansia dengan hipertensi. aktivitas lansia umumnya melibatkan pekerjaan seperti bertani, berkebun, dan bercocok tanam, yang tergolong sebagai aktivitas fisik berat. Oleh karena itu, lansia di daerah ini cenderung memiliki tingkat aktivitas fisik yang tinggi. Kesimpulannya, apabila aktivitas fisik dilakukan secara teratur dan konsisten, hal ini dapat membantu menurunkan tekanan darah pada lansia yang menderita hipertensi (10)

Selain itu, penelitian oleh Diaz (2017) menunjukkan bahwa usia memiliki pengaruh signifikan terhadap aktivitas fisik. Pada lansia berusia 60 tahun ke atas, kurangnya aktivitas fisik dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah dan berisiko memicu berbagai komplikasi lainnya. Partisipasi dalam kegiatan rutin mingguan atau bulanan yang diselenggarakan oleh Puskesmas, seperti posyandu lansia, dapat membantu mengontrol tekanan darah. Dengan mengikuti kegiatan ini, lansia dapat merasakan manfaat hidup sehat di usia senja (9).

Hubungan kejadian hipertensi dengan Aktivitas Fisik Lansia

Aktivitas fisik mencakup setiap gerakan tubuh yang melibatkan otot rangka dan memerlukan pengeluaran energi, termasuk kegiatan saat bekerja, bermain, mengurus rumah tangga, bepergian, atau melakukan aktivitas rekreasi. Tidak hanya olahraga, berbagai aktivitas fisik yang dilakukan di waktu luang, selama perjalanan, atau sebagai bagian dari pekerjaan juga memberikan manfaat bagi kesehatan tubuh. Aktivitas fisik dengan intensitas sedang hingga tinggi berperan penting dalam meningkatkan kesehatan masyarakat.

Aktivitas fisik memiliki kaitan erat dengan hipertensi, di mana rutinitas aktivitas fisik yang teratur dapat membantu menurunkan resistensi perifer, yang pada akhirnya dapat menurunkan



tekanan darah pada penderita hipertensi. Selain itu, aktivitas fisik melatih otot jantung sehingga jantung lebih terbiasa menghadapi kondisi yang memerlukan kerja lebih berat. Sebaliknya, kurangnya aktivitas fisik dapat meningkatkan risiko hipertensi. Individu yang kurang aktif cenderung memiliki detak jantung lebih cepat, sehingga otot jantung harus bekerja lebih keras saat berkontraksi. (11)

Penelitian ini sejalan ini dengan penelitian Reza bahwa hasil uji Chi Square nilai p-value $0.000 < 0.05$, sehingga menunjukkan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi (12).

Aktifitas fisik merupakan faktor yang mempengaruhi stabilitas tekanan darah (13). Orang yang tidak aktif melakukan kegiatan fisik cenderung mempunyai frekuensi denyut jantung yang lebih tinggi, dimana hal ini kondisi ini mengakibatkan otot jantung bekerja lebih keras setiap kontraksi. Semakin keras usaha otot jantung dalam memompa darah maka semakin semakin besar tekanan darah yang dibebankan oleh pembuluh arteri sehingga tahanan perifer akan menyebabkan kenaikan tekanan darah. Kurangnya aktivitas fisik juga akan meningkatkan kemungkinan seseorang untuk mengalami kelebihan berat badan. Aktifitas fisik ringan secara tidak langsung akan mempengaruhi terjadinya hipertensi. Semakin ringan aktivitas fisik semakin meningkat risikonya untuk terjadi hipertensi. Hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (14), juga menunjukkan bahwa aktivitas fisik ringan merupakan faktor risiko yang mempengaruhi terjadinya hipertensi. Aktifitas fisik yang kurang dapat juga dipengaruhi oleh usia, dengan usia semakin bertambah maka kondisi fisik semakin berkurang, sehingga tekanan darah semakin meningkat. Aktifitas fisik dapat menurunkan tekanan darah, karena aktifitas fisik yang teratur dapat memperlebar pembuluh darah dan menyebabkan tekanan darah menjadi normal (15). Namun, dengan aktivitas fisik yang kurang, risiko tekanan darah tinggi lebih tinggi. Banyak faktor yang menyebabkan seseorang mengalami peningkatan tekanan sistole dan atau diastole, tetapi sebenarnya peningkatan ini terjadi akibat 2 parameter yang meningkat yaitu peningkatan tahanan perifer total tubuh dan peningkatan cardiac output / curah jantung. Sehingga dapat dikatakan bahwa segala sesuatu yang menyebabkan terjadinya peningkatan salah satu atau keduanya, maka akan menyebabkan orang tersebut mengalami peningkatan tekanan darah atau hipertensi (13).

Lansia memiliki prevalensi terbesar terkena hipertensi (16). Hal ini sesuai dengan data yang mendapatkan data bahwa pada kelompok umur 55 – 64 tahun jumlah penderita hipertensi di Indonesia sebanyak 55,2% lebih tinggi dari kelompok usia lainnya. Terjadinya hipertensi karena dipengaruhi dengan bertambahnya umur yang terjadi secara alami, sebab proses penuaan yang terjadi. Sejalan dengan bertambahnya usia, vertikel kiri dan kutub jantung menebal serta elastisitas pembuluh darah menurun. Atherosclerosis meningkat, terutama dengan individu yang mempunyai gaya hidup tidak sehat. Kondisi inilah yang menyebabkan peningkatan tekanan darah sistolik maupun distolik berdampak pada peningkatan tekanan darah. Penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan antara aktifitas fisik dengan kejadian hipertensi (8).

Hubungan Resiko jatuh dengan Aktivitas Fisik Lansia

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa lansia yang berisiko jatuh memiliki tingkat aktivitas yang tinggi yaitu 50,6%. Dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara variabel resiko jatuh dengan aktivitas fisik pada lansia. Maka dari itu perlu pengawasan dari anggota keluarga dan menjaga keseimbangan pada lansia untuk mengurangi risiko yang fatal dan akibat yang buruk terhadap lansia. Jatuh dan konsekuensi terkaitnya adalah salah satu insiden utama pada orang dewasa yang lebih tua (Howard, Beitman, Walker, & Moore, 2016; Kenny, Romero-Ortuno, & Kumar, 2017). Lansia dengan tingkat aktivitas fisik kurang dalam jangka waktu yang panjang dapat menyebabkan penurunan keseimbangan, kekuatan otot dan mobilitas (17).



Hasil penelitian ini tidak jauh berbeda dengan penelitian (Possamai et al., 2015) menyebutkan bahwa aktivitas fisik yang lebih rendah, dan interaksi di antara sesama mereka secara langsung dapat menyebabkan penurunan status kesehatan dan kapasitas fungsional lansia. Apabila lansia kurang melakukan aktivitas fisik dapat meunyebabkan kekakuan pada otot dan sendi sehingga menyebabkan kekakuan dan mengganggu keseimbangan saat berjalan dan berdiri. Aktivitas mempunyai hubungan yang erat dengan risiko jatuh pada lansia Maka dari itu aktivitas fisik tetap dilakukan walau sudah lanjut usia dengan frekuensi dan kapasitas yang mampu di lakukan oleh lansia (18).

Lansia dengan tingkat aktivitas fisik kurang dalam jangka waktu yang panjang dapat menyebabkan penurunan keseimbangan, kekuatan otot dan mobiltas (Ambrose et al., 2015; Duray & Genç, 2017). Apabila lansia aktivitas hanya duduk saja dan jarang melakukan aktivitas fisik ringan dalam jangka waktu yang sangat lama dapat menyebabkan penurunan keseimbangan, karena mengalami kekauan otot dan sendi. Aktivitas fisik pada lansia dengan risiko jatuh bias dilakukan dengan bantuan anggota keluarga dan dilakukan secara rutin. Dengan demikian risiko jatuh pada lansia dapat berkurang.

KESIMPULAN

Terdapat hubungan yang signifikan antara, jenis kelamin, pendidikan, jumlah keluarga, dan resiko jatuh terhadap aktivitas fisik lanjut usia. Aktivitas fisik pada lanjut usia yang teratur dapat meningkatkan kualitas hidup lanjut usia berkaitan dengan tekanan darah. Kondisi lanjut usia membutuhkan perhatian dari segala pihak sehingga dibutuhkan pembekalan serta pembinaan bagi perawat komunitas dalam memperhatikan dan mengendalikan faktor- faktor yang mempengaruhi aktivitas fisik lanjut usia

UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih kepada Pimpinan Klinik Pratama Sunartik telah memberikan ijin untuk meneliti.

DAFTAR PUSTAKA

1. Börjesson M, Onerup A, Lundqvist S, Dahlöf B. Aerobic physical activity lowers blood pressure in hypertension. *Lakartidningen*. 2015;112:DRAI-DRAI.
2. Arijia V, Villalobos F, Pedret R, Vinuesa A, Jovani D, Pascual G, et al. Physical activity, cardiovascular health, quality of life and blood pressure control in hypertensive subjects: randomized clinical trial. *Health Qual Life Outcomes*. 2018;16:1–11.
3. Iswahyuni S. Hubungan antara aktifitas fisik dan hipertensi pada lansia. *Profesi (Professional Islam Media Publ Penelit*. 2017;14(2):1–4.
4. Giné-Garriga M, Roqué-Fíguls M, Coll-Planas L, Sitjà-Rabert M, Salvà A. Physical exercise interventions for improving performance-based measures of physical function in community-dwelling, frail older adults: a systematic review and meta-analysis. *Arch Phys Med Rehabil*. 2014;95(4):753–69.
5. Taylor D. Physical activity is medicine for older adults. *Postgrad Med J*. 2014;90(1059):26–32.
6. Arikunto S. dkk. 2017. *Penelit Tindakan Kelas*. 2018;
7. Dewi PS, Gati NW. Hubungan Aktivitas Fisik dan Tingkat Stress dengan Derajat Hipertensi pada Lansia di Posyandu Lansia Jalakan Hargosari. *Sehat Rakyat J Kesehat Masy*. 2023;2(3):311–9.
8. Purwono J, Sari R, Ratnasari A, Budianto A. Pola konsumsi garam dengan kejadian hipertensi pada lansia. *J Wacana Kesehat*. 2020;5(1):531–42.
9. Diaz KM, Booth III JN, Seals SR, Abdalla M, Dubbert PM, Sims M, et al. Physical activity and incident hypertension in African Americans: the Jackson Heart Study. *Hypertension*. 2017;69(3):421–7.
10. Palareti G, Legnani C, Cosmi B, Antonucci E, Erba N, Poli D, et al. Comparison between



- different D-D imer cutoff values to assess the individual risk of recurrent venous thromboembolism: analysis of results obtained in the DULCIS study. *Int J Lab Hematol.* 2016;38(1):42–9.
11. Agustiani Y, Nauli HA, Arsyati AM. Hubungan antara Obesitas, Kebiasaan Merokok dan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Gang Kelor. *PROMOTOR.* 2023;6(2):141–9.
 12. Reza M. Hubungan antara Merokok, Aktivitas Fisik dan Riwayat Keluarga dengan Kejadian Hipertensi pada Keluarga Mahasiswa FK USU. Universitas Sumatera Utara; 2021.
 13. Triyanto E. Pelayanan Keperawatan Bagi Penderita Hipertensi secara terpadu, Graha Ilmu. Jakarta Mengenal, Mencegah dan Mengurangi Fakt Risiko. 2014;9.
 14. Jumaiyah S, Rachmawati K, Choiruna HP. Aktivitas Fisik Dengan Kualitas Hidup Lansia Penderita Hipertensi. *J Keperawatan.* 2020;11(1).
 15. Syntyia A. Hipertensi Dan Penyakit Jantung: Literature Review. *J Ilm Permas J Ilm STIKES Kendal.* 2021;11(4):541–50.
 16. Harsismanto J, Andri J, Payana TD, Andrianto MB, Sartika A. Kualitas tidur berhubungan dengan perubahan tekanan darah pada lansia. *J Kesmas Asclepius.* 2020;2(1):1–11.
 17. Ambrose AF, Cruz L, Paul G. Falls and fractures: a systematic approach to screening and prevention. *Maturitas.* 2015;82(1):85–93.
 18. Possamai LT, Zogo A, Boni J, Jacques M, Dorst LM, Dorst DB. Fitness for elders: A comparison between practioners and non-practioners of exercise. *Age (Omaha).* 2015;37:1–8.