

Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Hipertensi pada Usia Produktif di Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap Kota Pekanbaru

Yessi Rahayu^{1*}, Abdul Karim², Goldha Farouliu Peadutu³

¹Fakultas Kedokteran /Ilmu Kesehatan Masyarakat/Universitas Abdurrah/Indonesia

²Fakultas Kedokteran /Ilmu Penyakit Dalam/Universitas Abdurrah/Indonesia

³Fakultas Farmasi/Biomedik/Universitas Abdurrah/Indonesia

Alamat Kampus: Jl. Riau Ujung No.73, Pekanbaru-Riau, 28291

Korespondensi penulis: yessirahayu@univrab.ac.id

Abstract: One of the factors influencing hypertension is physical activity. The highest prevalence of hypertension is found in individuals who tend to have low levels of physical activity (49.8%). Objective: To determine the correlation between physical activity and the incidence of hypertension in the working-age population at Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap, Pekanbaru. Methods: This study is an analytic observational study with a cross-sectional approach and accidental sampling technique. Data analysis was conducted using the Chi-square test. Findings: There is a significant correlation between physical activity and the incidence of hypertension in the working-age population at Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap, Pekanbaru, with a *p*-value of 0.000. Implications: A significant correlation was found between physical activity and the incidence of hypertension in the working-age population at Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap, Pekanbaru.

Keywords: Accidental Sampling, Physical Activity, Hypertension

Abstrak: Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi hipertensi adalah aktivitas fisik. Prevalensi hipertensi tertinggi dialami oleh orang yang cenderung kurang melakukan aktivitas fisik (49,8%). Tujuan: Untuk mengetahui hubungan aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi pada usia produktif di Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap Kota Pekanbaru. Metode: Jenis penelitian ini adalah observasi analitik dengan pendekatan *cross sectional* dan teknik *accidental sampling*. Analisis data menggunakan uji *Chi-square*. Temuan: Terdapat hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi pada usia produktif di Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap Kota Pekanbaru dengan *p-value* sebesar 0,000. Implikasi: Terdapat hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi pada usia produktif di Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap Kota Pekanbaru.

Kata kunci: Accidental Sampling, Aktivitas Fisik, Hipertensi

1. LATAR BELAKANG

Di Provinsi Riau penderita hipertensi umur >15 tahun yang ditemukan dan mendapatkan pelayanan kesehatan di Provinsi Riau di tahun 2019 sebanyak 297.934 orang (Kemenkes RI, 2019). Berdasarkan data dari Depkes tahun 2015, hipertensi merupakan penyakit terbanyak diantara 10 penyakit kunjungan kasus PTM di Puskesmas sekota Pekanbaru yaitu sebanyak 36.476 kunjungan.

Hipertensi merupakan kondisi paling umum dijumpai dalam perawatan primer. Hipertensi menurut World Health Organization (WHO) adalah suatu kondisi dimana pembuluh darah memiliki tekanan darah tinggi (tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg) yang menetap. Tekanan darah adalah kekuatan darah untuk melawan tekanan dinding arteri ketika darah tersebut dipompa oleh jantung ke

seluruh tubuh semakin tinggi tekanan darah maka semakin berat jantung bekerja (WHO, 2013).

Hipertensi dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya faktor yang tidak dapat dikontrol seperti usia, jenis kelamin, keturunan sedangkan faktor yang dapat diubah contohnya obesitas, kurangnya aktivitas fisik, kebiasaan merokok, konsumsi garam berlebih dan konsumsi alkohol (Triyanto, 2014). Disatu sisi aktivitas fisik sangat mempengaruhi kestabilan tekanan darah, karena orang yang tidak aktif secara fisik seringkali memiliki detak jantung yang lebih tinggi. Hal ini menyebabkan otot jantung bekerja lebih keras pada saat kontraksi, semakin keras otot jantung bekerja untuk memompa darah, maka semakin tinggi tekanan yang diberikan darah pada dinding arteri, sehingga resistensi perifer mengakibatkan tekanan darah meningkat. Kurangnya aktivitas fisik juga dapat meningkatkan risiko kelebihan berat badan yang berujung pada peningkatan risiko hipertensi (Harahap *et al*, 2017).

Ketidak aktifan fisik didefinisikan sebagai aktivitas kumulatif kurang dari 150 menit perminggu. Menurut laporan data Riskesdas tahun 2018, rata-rata tingkat aktivitas fisik masyarakat Indonesia tergolong kurang aktif pada penduduk >18 tahun sebesar 33,5%. Hal ini merupakan salah satu faktor tingginya angka penderita hipertensi pada usia produktif. Terlihat dari prevalensi hipertensi tertinggi dialami oleh orang yang cenderung kurang melakukan aktifitas fisik sebesar 49,8% (Kemkes RI, 2018).

Pada umumnya prevalensi penyakit hipertensi sebagian besar terjadi pada kelompok lansia, namun demikian ternyata prevalensi penyakit hipertensi terdapat pada kelompok usia produktif cenderung meningkat dari tahun ketahun. Pada usia produktif rentan mengalami hipertensi karena tingkat kesibukan dan gaya hidup yang kurang memperhatikan kesehatan (Abata, 2016). Pada usia produktif juga lebih berisiko terkena hipertensi dimana pada usia tersebut merupakan usia dengan berbagai kesibukan karena pekerjaan dan kegiatan-kegiatan lainnya. Sehingga cenderung meningkatkan risiko untuk terkena hipertensi (Gustin, 2011)

Menurut Kemenkes RI (2022) usia produktif yaitu usia 15-64 tahun dan pada penelitian ini subyek penelitian yang dilakukan pengukuran sampel yaitu responden yang berada di usia produktif. Usia produktif dipilih dalam penelitian ini dikarenakan pada usia produktif gaya hidup yang tidak sehat serta adanya kekurangan pada growth hormone yang terjadi pada usia 40 tahun yang terjadi akibat penuaan. Dari adanya gaya hidup yang tidak sehat serta berkurangnya fungsi tubuh akibat penuaan maka dapat meningkatkan terjadinya tekanan darah dan kegemukan atau obesitas jika tidak melakukan penerapan gaya hidup

sehat. Selain itu usia produktif merupakan usia produktif dalam bekerja, sehingga bila terjadi penyakit tekanan darah tinggi dapat menghambat produktivitas dalam bekerja (Hartono 2009).

Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap adalah puskesmas yang berada di Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru dengan jumlah penduduk 43.691 jiwa. Jumlah penduduk perempuan lebih besar dari pada jumlah penduduk laki-laki. Jumlah penduduk terbesar pada kelompok umur 15-44 tahun yaitu 9.430 (58,7%). Di Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap Kota Pekanbaru hipertensi merupakan penyakit nomor satu dengan jumlah pasien yang terdiagnosis hipertensi di Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap Kota Pekanbaru sebanyak 1.050 jiwa pada tahun 2023. Dikarenakan tingginya kasus hipertensi di Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap Kota Pekanbaru maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Kejadian Hipertensi Pada Usia Produktif Di Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap Kota Pekanbaru”.

2. KAJIAN TEORITIS

Menurut *World Health Organization* (WHO) menyatakan hipertensi adalah penyebab penyakit jantung dan stroke paling tinggi diseluruh dunia.. Apabila tidak ditangani dengan tepat hipertensi dapat menyebabkan komplikasi terjadinya penyakit seperti stroke 10,9%, gagal jantung 5%, kerusakan ginjal 2%, dan sulit diidentifikasi karena tidak menunjukkan gejala yang spesifik (Hasrianto *et al*, 2018). Menurut American Heart Association (AHA) (2017), penduduk Amerika yang berusia diatas 20 tahun menderita hipertensi telah mencapai angka 74,5 juta jiwa. Hipertensi yang terjadi pada kelompok umur 31-44 tahun (31,6%), umur 45-54 tahun (45,3%), umur 55-64 tahun (55,2%). Kawasan Asia Tenggara, terdapat 36% orang dewasa yang menderita hipertensi dan telah membunuh 1,5 juta orang setiap tahunnya (Riskesdas, 2018).

Berdasarkan Riskesdas 2018 prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia >18 tahun sebesar 34,1% lebih tinggi dibandingkan Riskesdas 2013 sebesar 25,8%. Hal ini menunjukkan bahwa kasus hipertensi khususnya usia dewasa muda masih menjadi permasalahan (Kemenkes RI, 2018).

Klasifikasi tekanan darah oleh JNC VII untuk pasien dewasa (umur ≥ 18 tahun) berdasarkan rata-rata pengukuran tekanan darah atau lebih pada dua atau lebih kunjungan klinis (Tabel 2). Menurut (WHO, 2018) batas normal tekanan darah adalah tekanan darah sistolik kurang dari 120 mmHg dan tekanan darah diastolik kurang dari 80 mmHg.

Seseorang yang dikatakan hipertensi bila tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan diastolik lebih dari 90 mmHg.

Tabel 1. Klasifikasi Hipertensi Untuk Orang Dewasa (JNC VII)

Keterangan	Tekanan Darah Systolic (mmHg)	Tekanan Darah (mmHg)
Normal	≤ 120	> 80
Pre Hipertensi	120-139	80-89
Hipertensi Stage 1	140-159	90-99
Hipertensi Stage 2	160-179	100-109
Hipertensi Stage 3	≥ 180	≥ 110

Klasifikasi hipertensi berdasarkan penyebabnya yaitu hipertensi primer dan hipertensi sekunder (Aspiani, 2014). Hipertensi primer adalah peningkatan tekanan darah yang tidak diketahui penyebabnya. Dari 90% kasus hipertensi merupakan hipertensi primer. Beberapa faktor yang diduga berkaitan dengan berkembangnya hipertensi primer adalah genetik, jenis kelamin, usia, diet, berat badan, gaya hidup. Hipertensi sekunder adalah peningkatan tekanan darah karena suatu kondisi fisik yang ada sebelumnya seperti penyakit ginjal atau gangguan tiroid. Dari 10% kasus hipertensi merupakan hipertensi sekunder.

Tabel 2. Faktor Risiko Hipertensi

Faktor Yang Dapat Di Modifikasi	Faktor Yang Dapat Di Modifikasi
Merokok	Usia
Konsumsi Garam	Jenis Kelamin
Kegemukan (Obesitas)	Genetik
Kurang Aktivitas	
Konsumsi Alkohol	
Stess	

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Peneliti menggunakan rancangan *cross sectional* karena dalam penelitian ini observasi atau pengukuran variabel dilakukan dalam satu waktu. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi pada usia produktif karena penelitian *cross sectional* merupakan penelitian yang mempelajari hubungan antara faktor risiko (*independent*) dan faktor efek (*dependent*).

Populasi adalah seluruh subjek yang akan diteliti dan memenuhi karakteristik yang ditentukan. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien di usia produktif dari 15

sampai 64 tahun yang melakukan pengobatan di wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap Kota Pekanbaru.

Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki populasi. Sampel diambil dengan menggunakan teknik *accidental sampling*. Jumlah sampel berdasarkan teori Sugiyono (2016) tentang sampel yang baik yaitu minimal 30 responden. Sampel penelitian ini adalah pasien usia produktif rawat jalan yang datang berobat ke Poli Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap.

Penelitian ini menilai hubungan aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi pada usia produktif dengan menggunakan kuesioner. Menurut Notoadmodjo (2012) kuesioner adalah daftar pertanyaan yang tersusun dengan baik dan sudah matang dimana responden kemudian memberikan jawaban dengan memberikan tanda- tanda tertentu. Kuesioner sangat penting sebagai alat pengumpul data untuk memperoleh data yang sesuai dengan tujuan penelitian.

Untuk mengukur variabel aktivitas fisik menggunakan kuesioner *Global Physical Activity Questionnaire* (GPAQ) terdiri dari 20 pertanyaan dan meliputi empat hal penting yaitu aktivitas fisik saat bekerja, aktivitas perjalanan dari tempat ke tempat, dan aktivitas yang bersifat rekreasi atau waktu luang yang dilakukan (Hamrik *et al*, 2014). Karakteristik dari GPAQ (*Global Physical Activity Questionnaire*) adalah sebagai berikut:

- a. GPAQ (*Global Physical Activity Questionnaire*) mengukur aktivitas fisik yang dilakukan di seluruh domain lengkap meliputi:
 - 1) Aktivitas fisik di waktu bekerja
 - 2) Aktivitas perjalanan dari tempat ke tempat
 - 3) Aktivitas yang bersifat rekreasi
 - 4) Aktivitas menetap
- b. Dalam setiap domain dibagi menjadi tiga intensitas, antara lain:
 - 1) Berjalan kaki baik di rumah ataupun tempat kerja, atau aktivitas fisik intensitas ringan, ialah aktivitas yang membutuhkan tenaga fisik yang ringandan tidak menyebabkan perubahan kecepatan pernapasan yang signifikan
 - 2) Aktivitas fisik intensitas sedang, ialah aktivitas yang memerlukan tenaga fisik yang sedang dan membuat seseorang bernapas sedikit lebih cepat dari biasanya. Contohnya antara lain mengangkat beban ringan dan bersepeda dalam kecepatan regular.

- 3) Aktivitas fisik intensitas tinggi, ialah aktivitas yang memerlukan tenaga fisik yang berat dan membuat seseorang bernapas lebih cepat dari biasanya. Contohnya antara lain mengangkat beban berat, aerobik, bersepeda cepat.

Skor total nilai aktivitas fisik dilihat dalam MET (*Metabolic Equivalent*) (menit/minggu) merupakan hasil dari perkalian Basal Metabolisme Rate dan METs (*Metabolic Equivalent*) menit hasil dari hitungan dengan mengalikan skor METs (*Metabolic Equivalent*) dengan kegiatan yang dilakukan dalam menit dan frekuensi, untuk mengetahui total aktivitas fisik digunakan rumus sebagai berikut

$$\text{Total aktivitas fisik} = [(P2 \times P3 \times 8) + (P6 \times P7 \times 4) + (P10 \times P11 \times 4) + (P13 \times P14 \times 8) + (P17 \times P18 \times 4)]$$

Keterangan:

P1 = Pertanyaan 1	P11 = Pertanyaan 11
P2 = Pertanyaan 2	P12 = Pertanyaan 12
P3 = Pertanyaan 3	P13 = Pertanyaan 13
P4 = Pertanyaan 4	P14 = Pertanyaan 14
P5 = Pertanyaan 5	P15 = Pertanyaan 15
P6 = Pertanyaan 6	P16 = Pertanyaan 16
P7 = Pertanyaan 7	P17 = Pertanyaan 17
P8 = Pertanyaan 8	P18 = Pertanyaan 18
P9 = Pertanyaan 9	P19 = Pertanyaan 19
P10 = Pertanyaan 10	P20 = Pertanyaan 20

Tabel 3. Pengukuran Aktivitas Fisik (Signh dan Purothi, 2013)

MET (Metabolic Equivalent)	Kategori
MET >= 3000	Berat
MET >= 6000-3000	Sedang
MET <600	Ringan

Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan atau mendeskripsikan variabel yang diteliti. Analisis univariat disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan persentase. Dalam penelitian ini, analisis univariat yang dilakukan untuk diketahuinya proporsi dari setiap variabel, meliputi variabel dependen (kejadian hipertensi pada usia produktif) dan variabel independen (aktivitas fisik) dan karakteristik responden. Aktivitas fisik dikategorikan menjadi aktivitas ringan, aktivitas sedang, dan aktivitas berat. Sedangkan kejadian hipertensi dikategorikan menjadi hipertensi dan tidak hipertensi.

Analisis Bivariat

Analisis bivariat merupakan analisis yang digunakan untuk menganalisis hubungan dua variabel, yaitu variabel independen (aktivitas fisik) dan variabel dependen (kejadian hipertensi pada usia produktif). Variabel independen menggunakan skala data ordinal dan variabel dependen menggunakan skala data nominal. Pada penelitian ini kuesioner aktivitas fisik menggunakan kuesioner GPAQ (*Global Physical Activity Questionnaire*) berjumlah 20 pertanyaan. Kuesioner aktivitas fisik dikategorikan menjadi 3 aktivitas ringan ($MET < 600$), aktivitas sedang ($MET \geq 600 - 3000$) dan aktivitas berat ($MET \geq 3000$). Dan variabel tentang kejadian hipertensi dikategorikan menjadi 2 yaitu tidak hipertensi dan hipertensi.

Analisis bivariat dilakukan untuk menilai hubungan ini adalah dengan uji *Chi-Square*. Melalui uji statistik *Chi-square* akan diperoleh derajat kemaknaan hubungan antara variabel independen dan variabel dependen yaitu nilai p . Dalam penelitian ini digunakan derajat kemaknaan sebesar 0,05. Penelitian antara dua variabel dikatakan bermakna jika mempunyai nilai $p \leq 0,05$.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi pada usia produktif di Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap Kota Pekanbaru. Tempat penelitian ini dilakukan di Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap Kota Pekanbaru. Populasi penelitian ini adalah seluruh pasien di usia produktif dari 15 sampai 64 tahun yang melakukan pengobatan di wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap Kota Pekanbaru. Sementara itu, pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan metode Accidental Sampling. Sampel yang diambil sebanyak 126 responden.

Penelitian dilakukan dengan menggunakan kuesioner GPAQ (*Global Physical Activity Questionnaire*) dan pengukuran tekanan darah. Pengisian kuesioner dan pengukuran tekanan darah dilakukan di Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap. Sebelum pengisian kuesioner, peneliti memberikan penjelasan terlebih dahulu mengenai penelitian ini kepada pasien serta meminta persetujuan kesediannya menjadi responden dengan menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*) terlebih dahulu untuk selanjutnya dapat menjawab pertanyaan lembar kuesioner yang diajukan oleh peneliti.

Tempat penelitian di wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap Kota Pekanbaru dan waktu Penelitian pada bulan April hingga Juni 2024.

Analisis Univariat

a. Karakteristik Responden di Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap Kota Pekanbaru

Tabel 4. Karakteristik Responden di Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap
Kota Pekanbaru

No	Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
1	Jenis Kelamin		
	Perempuan	61	48,4
	Laki-Laki	65	51,6
	Total	126	100
2	Pendidikan		
	Tidak Sekolah	0	0
	SD	6	4,8
	SMP	10	7,9
	SMA	68	54
	PT	42	33,3
	Total	126	100
3	Pekerjaan		
	Tidak Bekerja	39	31
	Bekerja	87	69
	Total	126	100

Berdasarkan Tabel 4 dapat dilihat bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki yaitu berjumlah 65 responden (51,6%) dan perempuan berjumlah 61 responden (48,4%). Berdasarkan pendidikan, 68 responden (54%) memiliki pendidikan terakhir SMA, 42 responden (33,3%) perguruan tinggi, 10 responden (7,9%) SMP, dan 6 responden (4,8%) tamatan SD. Berdasarkan pekerjaan mayoritas responden bekerja yaitu berjumlah 87 responden (69%) dan 39 responden (31%) tidak bekerja.

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Aktivitas Fisik di Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap Kota Pekanbaru

Tabel 5. Karakteristik Responden Berdasarkan Aktivitas Fisik di Puskesmas
Sidomulyo Rawat Inap Kota Pekanbaru

Aktivitas Fisik	Frekuensi	Persentase (%)
Ringan	16	12,7
Sedang	38	30,2
Berat	72	57,1
Total	126	100

Berdasarkan Tabel 5 dapat dilihat bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat aktivitas fisik berat yaitu 72 responden (57,1%), aktivitas fisik sedang sebanyak 38 responden (30,2%) dan aktivitas fisik ringan sebanyak 16 responden (12,7%)

c. Karakteristik Responden Berdasarkan Kejadian Hipertensi di Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap Kota Pekanbaru

Tabel 6. Karakteristik Responden Berdasarkan Kejadian Hipertensi di Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap Kota Pekanbaru

Kejadian Hipertensi	Frekuensi	Presentase (%)
Tidak Hipertensi	87	69
Hipertensi	39	31
Total	126	100

Berdasarkan Tabel 6 dapat dilihat bahwa sebagian besar responden tidak hipertensi yaitu sebanyak 87 responden (69%) dan hipertensi sebanyak 39 responden (31%)

Analisis Bivariat

a. Tabulasi Silang

Tabel 7. Tabulasi Silang

Aktivitas Fisik	Kejadian Hipertensi		
	Tidak	Hipertensi	Total
	Hipertensi		
Ringan	5	11	16
%	4%	8,7%	12,7%
Sedang	19	19	38
%	15,1%	15,1%	30,2%
Berat	63	9	72
%	50%	8,3%	58,3%

Berdasarkan Tabel 7 dari 16 responden (12,7%) dengan aktivitas fisik ringan, 5 responden (4%) tidak hipertensi dan 11 responden (8,7%) hipertensi. Dari 38 responden (30,2%) dengan aktivitas sedang, 19 responden (15,1%) mengalami hipertensi dan 19 responden (15,1%) tidak mengalami hipertensi. Terdapat 72 responden (58,3%) dengan aktivitas fisik berat, diantaranya 87 responden (69%) tidak mengalami hipertensi dan 39 responden (31%) mengalami hipertensi.

- b. Uji Korelasi Aktivitas Fisik dengan Kejadian Hipertensi pada Usia Produktif di Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap

Tabel 8. Uji Korelasi *Chi-Square*

<i>p-value</i>	0,000
----------------	-------

Berdasarkan Tabel 8 diketahui bahwa dari hasil uji korelasi *Chi-Square* didapatkan *p-value* sebesar 0,000, *p-value* ini lebih kecil dari 0,05 sehingga hal ini menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi pada usia produktif di Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap Kota Pekanbaru.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang hubungan aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi pada usia produktif di Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap Kota Pekanbaru maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

- Gambaran aktivitas fisik responden yaitu sebagian besar responden memiliki tingkat aktivitas fisik berat yaitu 72 responden (57,1%), aktivitas fisik sedang sebanyak 38 responden (30,2%) dan aktivitas fisik ringan sebanyak 16 responden (12,7%).
- Gambaran kejadian hipertensi responden yaitu sebagian besar responden tidak hipertensi yaitu sebanyak 87 responden (69%) dan hipertensi sebanyak 39 responden (31%).
- Terdapat hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi pada usia produktif di Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap Kota Pekanbaru dengan *p-value* sebesar 0,000.

Saran

- Bagi Responden

Diharapkan responden rutin memeriksa tekanan darah ke puskesmas dan meningkatkan aktivitas fisik agar mengontrol tekanan darah.

- Bagi Puskesmas

Dengan adanya hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi pada usia produktif di Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap Kota Pekanbaru diharapkan Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap Kota Pekanbaru dapat mengadakan penyuluhan-penyuluhan

dan edukasi tentang pentingnya aktivitas fisik dalam mencegah dan mengendalikan tekanan darah.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian lanjutan dan memperbaiki keterbatasan yang ada pada penelitian ini dan meneliti variabel- variabel lain yang dapat mempengaruhi kejadian hipertensi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Pada kesempatan ini perkenankan kami mengucapkan terimakasih kepada seluruh pihak yang sudah membantu dalam proses penulisan laporan pengabdian ini, yaitu :

- a. Rektor Universitas Abdurrah
- b. Wakil Rektor Universitas Abdurrah
- c. Dekan, Ketua dan Direktur di Universitas Abdurrah
- d. Staff LPPM Universitas Abdurrah
- e. Kepala Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap Pekanbaru beserta seluruh Staff

Semoga Allah SWT memberikan pahala yang sebesar-besarnya kepada seluruh pihak yang telah memberikan dukungan pada penulis dan terima kasih atas segala bantuan yang telah diberikan. Penulis menyadari bahwa pengabdian ini masih memerlukan kritik dan saran agar dapat terlaksananya kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan efektif dan efisien serta mencapai tujuan yang diharapkan. Untuk itu penulis sangat mengharapkan kritik dan saran, semoga pengabdian ini dapat bermanfaat bagi kita semua. Amin Ya Rabb.

DAFTAR REFERENSI

Alexander, R. M. (2018). *Hypertension. Journal of Hypertension*, 23–35.

American Heart Association. (2017). *Hypertension: The silent killer: Updated JNC-8 guideline recommendations*. Alabama Pharmacy Association. <https://doi.org/0178-0000-15-104-H01-P>

Amraeni, Y. (2021). *Issu kesehatan masyarakat dalam SDG's*. Google Buku. https://www.google.co.id/books/edition/Issu_Kesehatan_Masyarakat_dalam_SDG_s/Ud5DEAAAQBAJ?hl=en&gbpv=1&dq=p2ptm+2017&pg=PA209&printsec=frontcover

Aspiaini, R. Y. (2014). *Buku ajar asuhan keperawatan klien gangguan kardiovaskular* (W. Praptiani, Ed.). Agung Waluyo, EGC.

- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). (2021). *Physical activity*.
<https://www.cdc.gov/physicalactivity/basics/pa-health/index.htm>
- Choi, H. M., Kim, H. C., & Kang, D. R. (2017). Sex differences in hypertension prevalence and control: Analysis of the 2010–2014 Korea National Health and Nutrition Examination Survey. *PLoS ONE*, 12(5), 1–12.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0178334>
- Gama, I. K., & Sarmidi, I. W. (2014). *Faktor penyebab ketidakpatuhan kontrol penderita hipertensi*.
- Hananta, I. P. Y., Diestesien, & Freitag, H. (2011). *Deteksi dini dan pencegahan 7 penyakit penyebab mati muda*. Media Pressindo.
- Harahap, R. A., Rochadi, R. K., & Sarumpaet, S. (2017). Pengaruh aktivitas fisik terhadap kejadian hipertensi pada laki-laki dewasa awal (18–40 tahun) di wilayah Puskesmas Bromo Medan tahun 2017. *Jurnal Muara Sains, Teknologi, Kedokteran, dan Ilmu Kesehatan*.
- Hasrianto, N., Susanti, N., & Wulandari, P. (2018). Determinan kejadian hipertensi pada pasien Puskesmas Harapan Raya Pekanbaru tahun 2017. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat Al Tamimi Kesmas*, 7(2).
- Hastuti, A. P. (2020). *Hipertensi*. Lakeisha.
- Idrus, et al. (2014). *Ilmu penyakit dalam* (6th ed.). Internal Publishing.
- John, M. F., et al. (2015). *Buku ajar ilmu penyakit dalam* (Edisi ke-6). Interna Publishing.
- Joint National Committee (JNC VII). (2003). The seventh report of the Joint National Committee on prevention, detection, evaluation, and treatment of high blood pressure. *Hypertension*, 42, 1206–1252. <https://doi.org/10.1161/01.HYP.0000107251.49515.c2>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI). (2018). *Hasil utama RISKESDAS 2018*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI). (2019). *Hipertensi penyakit paling banyak diidap masyarakat*. Direktorat Pengendalian Penyakit Tidak Menular.
- Makawekes, E., Suling, L., & Kallo, V. (2020). Pengaruh aktivitas fisik terhadap tekanan darah pada usia lanjut 60–74 tahun. *Jurnal Keperawatan*, 8(1).
<https://doi.org/10.35790/jkp.v8i1.28415>
- Maulidha, T. (2017). *Hubungan aktivitas fisik dengan kualitas tidur pada mahasiswa UKM Tapak Suci*. Universitas Muhammadiyah.
- Nafrialdi. (2012). *Farmakologi dan terapi* (5th ed.). Badan Penerbit FKUI.
- National Heart Foundation of Australia. (2016). *Guideline for the diagnosis and management of hypertension in adults*. ABN 98 008 419 761.
- Noviyanti. (2015). *Hipertensi: Kenali, cegah, dan obati*. Notebook.

- Nuraini, B. (2015). Risk factors of hypertension. *J Majority*, 4(5), 10–18.
- Purba, E. J. (2021). *Literatur review: Hubungan gaya hidup dengan kejadian hipertensi pada lansia*.
- Ram. (2014). *Hypertension: A clinical guide*.
- Shanty, M. (2011). *Silent killer diseases (penyakit yang diam-diam mematikan)*. PT Buku Kita.
- Sherwood, L. (2016). *Human physiology from cells to systems* (9th ed.).
- Sihombing, B., et al. (2016). *Penatalaksanaan hipertensi pada usia lanjut*. Divisi Geriatri - Departemen Ilmu Penyakit Dalam, Universitas Sumatera Utara, 1–35.
- Singh, A., & Purohit, B. (2011). Evaluation of global physical activity questionnaire (GPAQ) among healthy and obese health professionals in Central India. *Baltic Journal of Health and Physical Activity*, 3(2), 34–43.
- Sudoyo, A. W., Setiyohadi, B., Alwi, I., Simadibrata, M., & Setiati, S. (2009). *Buku ajar ilmu penyakit dalam jilid II* (Edisi ke-5). Interna Publishing.
- Triyanto, E. (2014). *Pelayanan keperawatan bagi penderita hipertensi secara terpadu*. Graha Ilmu.
- Weber, M. A., et al. (2014). Clinical practice guidelines for the management of hypertension in the community: A statement by the American Society of Hypertension and the International Society of Hypertension. *Journal of Clinical Hypertension*, 16, 14–26.
- Welis, W., Syafriar, M., & Sazeli, R. (2013). *Gizi untuk aktivitas fisik dan kebugaran*. Sukabina Press.
- World Health Organization. (2012). *Global physical activity questionnaire (GPAQ) analysis guide*. WHO.
- Yugiantoro, M. (2019). *Buku ajar ilmu penyakit dalam* (Edisi ke-6). Internal Publishing.