



Aktivitas Fisik, Kualitas Tidur Dan Stress Dengan Kejadian Hipertensi Pasca Bencana Di Puskesmas Kamonji

Wiwik Seftaffiani¹, Herawanto^{*1}, Rosmala Nur², Marselina¹

¹Departemen Epidemiologi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Tadulako, Indonesia

²Departemen Biostatistik, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Tadulako, Indonesia

Author's Email Correspondence (): herawanto@untad.ac.id*

Phone : +628114500469

ABSTRAK

Penyakit Tidak Menular (PTM) adalah penyebab kematian terbanyak di Indonesia. Salah satu penyakit tidak menular yang menyerang masyarakat saat ini adalah penyakit hipertensi. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah puskesmas yang memiliki jumlah kasus hipertensi peringkat pertama pasca bencana hingga bulan Desember yaitu puskesmas Kamonji sebanyak 568 kasus. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan aktivitas fisik, kualitas tidur, dan stress dengan kejadian hipertensi pasca bencana di Puskesmas Kamonji. Jenis penelitian adalah kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Populasi berjumlah 8812 orang, setelah menggunakan rumus Lameshow didapatkan sampel sebanyak 79 orang yang diambil secara purposive sampling. Analisis data menggunakan univariat dan bivariat menggunakan uji chi-square dengan nilai $\alpha < 0,05$. Hasil penelitian menunjukkan variabel aktivitas fisik ($\rho = 0,002$), kualitas tidur ($\rho = 0,013$), dan stress ($\rho = 0,007$) berhubungan dengan kejadian hipertensi pasca bencana di Puskesmas Kamonji Kota Palu. Ada hubungan antara aktivitas fisik, kualitas tidur, dan stress dengan kejadian hipertensi pasca bencana di Puskesmas Kamonji Kota Palu. Responden diharapkan melakukan tindakan pencegahan hipertensi dengan melakukan aktivitas fisik minimal 3 kali dalam seminggu, istirahat yang cukup dengan 8 jam per hari, dan menghindari stress dengan meluangkan waktu untuk membicarakan keluhan dengan seseorang yang dapat dipercaya.

Kata Kunci : Hipertensi, Aktivitas, Kualitas Tidur, Stress

Published by:**Tadulako University****Address:**Jl. Soekarno Hatta KM 9. Kota Palu, Sulawesi Tengah,
Indonesia.**Phone:** +628114120202**Email:** Preventif.fkmuntad@gmail.com**Article history :**

Received : 25 02 2021

Received in revised form : 25 02 2021

Accepted : 27 02 2021

Available online : 30 06 2021

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

ABSTRACT

Non-Communicable Diseases (NCD) is the leading cause of death in Indonesia. One of the non-communicable diseases that attack the community today is hypertension. Based on data from the Central Sulawesi Provincial Health Office, the puskesmas that had the first number of hypertension cases after the disaster until December was the Kamonji Public Health Center as many as 568 cases. The purpose of this study was to analyze the relationship between physical activity, sleep quality, and stress with the incidence of post-disaster hypertension at the Kamonji Health Center. This type of research is quantitative with a cross sectional approach. The population is 8812 people, after using the Lameshow formula, a sample of 79 people was obtained which was taken by purposive sampling. Data analysis using univariate and bivariate using chi-square test with a value of <0.05. The results showed that the variables of physical activity ($p=0.002$), sleep quality ($p=0.013$), and stress ($p=0.007$) were related to the incidence of post-disaster hypertension at the Kamonji Health Center, Palu City. There is a relationship between physical activity, sleep quality, and stress with the incidence of post-disaster hypertension at the Kamonji Health Center, Palu City. Respondents are expected to take steps to prevent hypertension by doing physical activity at least 3 times a week, getting enough rest with 8 hours per day, and avoiding stress by taking the time to discuss complaints with someone they can trust.

Keywords: Hypertension, Activity, Sleep Quality, Stress

PENDAHULUAN

Penyakit Tidak Menular (PTM) adalah penyebab kematian terbanyak di Indonesia, dimana penyakit tidak menular masih merupakan masalah kesehatan yang penting sehingga dalam waktu bersamaan morbiditas dan mortalitas PTM makin meningkat. Oleh karena itu PTM menjadi beban ganda dan tantangan yang harus dihadapi dalam pembangunan bidang kesehatan di Indonesia. Salah satu penyakit tidak menular yang menyerang masyarakat saat ini adalah penyakit hipertensi. (1)

Hipertensi merupakan masalah kesehatan masyarakat global dimana hipertensi berkontribusi terhadap penyakit jantung, stroke, gagal ginjal, kematian prematur dan cacat. Penyakit jantung dan stroke adalah pembunuh terbesar di dunia. Penyakit ini tetap menjadi penyebab utama kematian global dalam 15 tahun terakhir. Prevalensi hipertensi tertinggi

ditemukan di wilayah Afrika (46%) dari orang dewasa yang berusia ≥ 25 tahun, sedangkan prevalensi hipertensi terendah ditemukan di Amerika (35%). (2)

Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2013 menunjukkan bahwa kejadian hipertensi di Indonesia telah mencapai 25,8% dari total penduduk dewasa. Angka ini mengalami peningkatan di RISKESDAS tahun 2018 sebesar 34,11%. Prevalensi hipertensi di provinsi Sulawesi Tengah berada pada peringkat kedelapan belas sebesar 29,75%. (3)

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah trend kasus hipertensi mengalami peningkatan yang signifikan dari tahun ke tahun. Dimana pada 2015 tercatat sebesar 3,61%, kemudian pada tahun 2016 meningkat sebesar 5,03%, serta pada tahun 2017 sebesar 27,8%. Persentase hipertensi tertinggi berada di Kabupaten Banggai Kepulauan sebesar 78,9% sedangkan persentase hipertensi terendah berada di Kabupaten Morowali sebesar 4,2%. Kota Palu berada pada peringkat keenam dengan persentase hipertensi sebesar 44,55%. (4)

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Palu jumlah kasus hipertensi mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Dimana pada tahun 2016 tercatat sebanyak 8697 kasus, kemudian pada tahun 2017 meningkat sebanyak 9406 kasus, serta pada tahun 2017 sebanyak 9429 kasus. (5)

Sulawesi Tengah khususnya Kota Palu merupakan salah satu dari sekian banyak daerah di Indonesia yang memiliki aktifitas seismik yang tinggi. Hampir semua gempa bumi yang terjadi di Kota Palu diakibatkan oleh pergerakan sesar Palu-Koro. Sesar Palu-Koro merupakan salah satu sesar aktif yang terdapat di Pulau Sulawesi yang melewati tepat Kota Palu. Hampir semua gempa bumi yang terjadi di Kota Palu diakibatkan oleh pergerakan sesar Palu-Koro. (6)

Dampak bencana di Sulawesi Tengah tercatat 2.113 orang meninggal dunia, sebanyak 1.309 orang hilang, 4.612 orang luka-luka dan sebanyak 223.751 orang mengungsi di 122 titik. Sebaran 2.113 orang korban meninggal dunia adalah Kota Palu 1.703 orang, Donggala 171 orang, Sigi 223 orang, Parigi Moutong 15 orang, dan Pasangkayu 1 orang. Semua korban meninggal dunia telah dimakamkan, baik pemakaman massal maupun pemakanan keluarga. (7)

Data pasca bencana dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah (2018) menunjukkan terdapat 5 penyakit tertinggi yang terjadi di kota Palu, kabupaten Sigi, dan kabupaten Donggala. Hipertensi termasuk dalam 5 penyakit terbanyak di Kabupaten/Kota

terdampak bencana gempa-tsunami dengan jumlah 741 kasus di Kabupaten Donggala, 1497 kasus di Kota Palu dan 1084 kasus di Kabupaten Sigi. (8)

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah puskesmas yang memiliki jumlah kasus hipertensi peringkat pertama pasca bencana hingga bulan Desember yaitu puskesmas Kamonji sebanyak 568 kasus, lalu peringkat kedua berada di puskesmas Bulili sebanyak 401 kasus, dan peringkat ketiga berada di puskesmas Mamboro sebanyak 281 kasus. Puskesmas Kamonji merupakan salah satu Puskesmas yang berada di Kota Palu yang terkena dampak dari bencana gempa-tsunami dan kasus hipertensi dalam kurun waktu tiga bulan pasca bencana mengalami trend fluktuatif. Jumlah kasus hipertensi pada bulan Oktober sebanyak 83 kasus, lalu pada bulan November meningkat sebanyak 330 kasus, kemudian menurun pada bulan Desember sebanyak 173 kasus. (8)

Faktor risiko hipertensi terbagi dua yaitu faktor yang dapat diubah dan tidak dapat diubah. Faktor yang dapat diubah antara lain obesitas, kurang olahraga/aktivitas fisik, konsumsi garam berlebih, merokok dan konsumsi alkohol, stress, sedangkan faktor yang tidak dapat diubah yaitu riwayat keluarga (keturunan), jenis kelamin dan umur. (9)

Penelitian lain yang dilakukan oleh Harahap, Rochadi and Sarumpaet (2017) tentang Hipertensi pada laki-laki dewasa awal (18-40 tahun) di wilayah Puskesmas Bromo Medan Tahun 2017 menunjukkan bahwa laki laki dewasa awal (18-40 tahun) yang beraktivitas fisik ringan memiliki perkiraan risiko 3 kali akan terkena hipertensi dibandingkan dengan yang beraktivitas fisik sedang dan berat. Aktivitas fisik sangat memengaruhi stabilitas tekanan darah. Pada orang yang tidak aktif melakukan kegiatan fisik cenderung mempunyai frekuensi denyut jantung yang lebih tinggi. (10)

Penelitian yang dilakukan oleh Lumantow, Rompas and Onibala, (2016) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kualitas tidur dengan tekanan darah pada remaja di Desa Tombasian Atas Kecamatan Kawangkoan Barat. Kualitas tidur yang buruk merupakan faktor risiko terjadinya masalah fisik dan psikologis. Masalah fisik yang ditimbulkan antara lain merupakan faktor risiko terjadinya gangguan kardiovaskular seperti peningkatan tekanan darah baik pada anak-anak, remaja, maupun dewasa. (11)

Penelitian yang dilakukan oleh Jannah *et al.*, (2016) menunjukkan bahwa stress berhubungan dengan kejadian hipertensi. Stress sangat erat hubungannya dengan hipertensi. Stress merupakan masalah yang memicu terjadinya hipertensi di mana hubungan antara stress dengan hipertensi diduga melalui aktivitas saraf simpatis peningkatan saraf dapat menaikkan

tekanan darah secara intermiten (tidak menentu). Stress yang berkepanjangan dapat mengakibatkan tekanan darah menetap tinggi. (12)

Melihat masalah di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan aktivitas fisik, kualitas tidur, dan stress dengan kejadian hipertensi pasca bencana di Puskesmas Kamonji Kota Palu.

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian *survey analitik* dengan rancangan *cross sectional study*. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan dari 2 variabel, yaitu variabel independen (aktivitas fisik, kualitas tidur, dan stress) dengan variabel dependen (hipertensi). Penelitian dilakukan di Puskesmas Kamonji Kecamatan Palu Barat Kota Palu pada 8 April sampai 4 Mei 2019. Populasi penelitian sebanyak 8812 orang dan setelah dihitung menggunakan rumus Lameshow didapatkan sampel sebanyak 79 orang. Penarikan sampel dilakukan dengan metode *purposive sampling*. Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat dan bivariat, analisis bivariat menggunakan uji *chis-square* (2x2) dengan $a < 0,05$.

HASIL

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, diperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 1
Analisis Univariat

Umur Responden (Tahun)	Frekuensi	Persentase (%)
13 – 21	12	15,2
22 – 30	2	2,5
31 – 39	9	11,4
40 – 48	15	19,0
49 – 57	16	20,3
58 – 66	18	22,8
>67	7	8,9
Total	79	100
Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Laki-laki	33	41,8
Perempuan	46	58,2
Total	79	100
Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
SD	14	17,7
SMP	17	21,5
SMA	19	24,1
S1	29	36,7
Total	79	100
Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
Wiraswasta	11	13,9
Ibu Rumah Tangga	32	40,5
Pegawai Negeri Sipil	18	22,8
Pelajar	12	15,2
Lain-lain	6	7,6
Total	79	100

Sumber: Data Primer, 2019

Tabel diatas menunjukkan bahwa dari 79 responden dapat diketahui distribusi responden berdasarkan umur terbanyak pada golongan umur 58 – 66 tahun yaitu sebanyak 18 orang (22,8%), sedangkan yang terendah berada pada golongan umur 22 – 30 tahun sebanyak 2 orang (2,5%). Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin perempuan sebanyak 46 orang (58,2%), sedangkan jenis kelamin laki-laki sebanyak 33 orang (41,8%). Distribusi responden berdasarkan tingkat pendidikan terbanyak yaitu S1 sebanyak 29 orang (36,7%) sedangkan yang terendah yaitu SD sebanyak 14 orang (17,7%). Distribusi responden berdasarkan pekerjaan terbanyak yaitu IRT sebanyak 32 orang (40,5%), sedangkan yang terendah yaitu lain-lain sebanyak 6 orang (7,6%).

Tabel 2.
Analisis Univariat Variabel Bebas dan Variabel Terikat

Aktivitas Fisik	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Aktif	41	51,9
Aktif	38	48,1
Total	79	100
Kualitas Tidur	Frekuensi	Persentase (%)
Kualitas Buruk	39	49,4
Kualitas Baik	40	50,6
Total	79	100
Stress	Frekuensi	Persentase (%)
Stress	40	50,6
Tidak Stress	39	49,4
Total	79	100
Hipertensi	Frekuensi	Persentase (%)
Ya	41	51,9
Tidak	38	48,1
Total	79	100

Sumber: Data Primer, 2019

Tabel diatas menunjukkan bahwa dari 79 responden dapat diketahui distribusi responden berdasarkan aktivitas fisik yaitu tidak aktif sebanyak 41 orang (51,9%) sedangkan yang aktif sebanyak 38 orang (48,1%). Distribusi responden berdasarkan kualitas tidur yaitu kualitas buruk sebanyak 39 orang (49,4%) sedangkan kualitas baik sebanyak 40 orang (50,6 %). Distribusi responden berdasarkan yang mengalami stress yaitu mengalami stress sebanyak 40 orang (50,6%) sedangkan tidak stress sebanyak 39 orang (49,4%). Distribusi responden berdasarkan kejadian hipertensi yaitu responden dengan hipertensi sebanyak 41 orang (51,9%) sedangkan responden dengan tidak hipertensi sebanyak 38 orang (48,1%).

Tabel 3.
Hubungan Antara Aktivitas Fisik dengan Kejadian Hipertensi

Aktivitas Fisik	Hipertensi				Total		ρ
	Ya		Tidak		n	%	
	n	%	n	%			
Tidak Aktif	28	68,3	13	31,7	41	100	0,002
Aktif	13	34,2	25	65,8	38	100	
Total	41	51,9	38	48,1	79	100	

Sumber: Data Primer, 2019

Tabel diatas menunjukkan bahwa dari 41 responden yang aktivitas fisiknya tidak aktif

terdapat 28 responden (68,3%) menderita Hipertensi dan 13 responden (31,7%) tidak menderita Hipertensi. Sedangkan dari 38 responden yang aktivitas fisiknya aktif terdapat 13 responden (34,2%) menderita Hipertensi dan 25 responden (65,8%) tidak menderita Hipertensi

Hasil uji *Chi-Square* $\rho = 0,003$. Sehingga $\rho < 0,05$ maka H_0 pada penelitian ini ditolak, artinya ada hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi pascabencana di Puskesmas Kamonji. Responden yang secara fisik tidak aktif melakukan aktivitas fisik lebih banyak menderita hipertensi dibandingkan dengan responden yang aktif dalam beraktivitas fisik lebih banyak tidak menderita hipertensi.

Tabel 4.
Hubungan Antara Kualitas Tidur dengan Kejadian Hipertensi

Kualitas Tidur	Kejadian Hipertensi				Total		ρ
	Ya		Tidak		n	%	
	n	%	n	%			
Buruk	26	66,7	13	33,3	39	100	0,013
Baik	15	37,5	25	62,5	40	100	
Total	41	51,9	38	48,1	79	100	

Sumber: Data Primer, 2019

Tabel diatas menunjukkan bahwa dari 39 responden yang kualitas tidurnya buruk terdapat 26 responden (66,7%) menderita Hipertensi dan 13 responden (33,3%) tidak menderita Hipertensi. Sedangkan dari 40 responden yang kualitas tidurnya baik terdapat 15 responden (37,5%) menderita Hipertensi dan 25 responden (62,5%) tidak menderita Hipertensi.

Hasil uji *Chi-Square* $\rho = 0,013$ sehingga $\rho < 0,05$ maka H_0 pada penelitian ini ditolak, artinya ada hubungan antara kualitas tidur dengan kejadian Hipertensi di Puskesmas Kamonji. Responden dengan kualitas tidur yang buruk lebih banyak menderita Hipertensi dibandingkan dengan responden dengan kualitas tidur yang baik lebih banyak tidak menderita hipertensi

Tabel 5.
Hubungan Antara Stres dengan Kejadian Hipertensi

Stress	Kejadian Hipertensi				Total		ρ
	Ya		Tidak		n	%	
	N	%	n	%			
Ya	27	67,5	13	32,5	40	100	0,007
Tidak	14	35,9	25	64,1	39	100	
Total	41	51,9	38	48,1	79	100	

Sumber: Data Primer, 2019

Tabel diatas menunjukkan bahwa dari 40 responden yang mengalami stress terdapat 27 responden (67,5%) menderita Hipertensi dan 13 responden (32,5%) tidak menderita Hipertensi. Sedangkan dari 39 responden yang tidak mengalami stress terdapat 14 responden (35,9%) menderita Hipertensi dan 25 responden (64,1%) tidak menderita Hipertensi.

Hasil uji Chi-Square $\rho = 0,007$ sehingga $\rho < 0,05$ maka H_0 pada penelitian ini ditolak, artinya ada hubungan antara stress dengan kejadian Hipertensi di Puskesmas Kamonji. Responden yang mengalami stress lebih banyak menderita Hipertensi dibandingkan dengan responden yang tidak mengalami stress tidak menderita hipertensi.

KESIMPULAN DAN SARAN

Faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan puskesmas di wilayah kerja Puskesmas Pasar Terusan adalah pengetahuan, keterjangkauan dan sikap petugas. Diharapkan kepada Dinas Kesehatan untuk membuat perencanaan terkait dengan pengadaan puskesmas keliling khususnya di wilayah kerja puskesmas Pasar Terusan sehingga dapat menjangkau masyarakat yang memiliki akses yang sulit. Petugas puskesmas perlu memberikan informasi kepada masyarakat tentang pelayanan kesehatan gratis di puskesmas

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2016.
2. Riskesdas. Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2018.
3. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2019.
4. Dinkes Provinsi Jambi. Profil Kesehatan Provinsi Jambi Tahun 2019. Jambi: Dinas Kesehatan Provinsi Jambi; 2020.
5. Dinkes Provinsi Jambi. Profil Kesehatan Provinsi Jambi Tahun 2018. Jambi: Dinas Kesehatan Provinsi Jambi; 2019.

6. Dinkes Kabupaten Batanghari. Profil Kesehatan Kabupaten Batang Hari Tahun 2019. Jambi: Dinas Kesehatan Kabupaten Batang Hari; 2019.
7. Fatimah S, Indrawati F. Faktor Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas. Higeia J Public Heal Res Dev. 2019;3(1).
8. Weku. Analisis Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Kema Kecamatan Kema Kabupaten Minahasa Utara. J Kesehat Masy. 2018;1(2).
9. Zulfendri. Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Karakteristik WUS dengan Pemanfaatan Pelayanan IVA di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Bulan Kota Medan Tahun 2018. Universitas Sumatera Utara; 2018.
10. Ambar RZ. Hubungan Pengetahuan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan pada Peserta BPJS di Puskesmas Kombos Kecamatan Singkil Kota Manado. Universitas Katolik De La Salle Manado; 2018.
11. Adriana. Akses Pelayanan Kesehatan Berhubungan dengan Pemanfaatan Persalinan Fasilitas yang Memadai di Puskesmas Kawangu. Public Heal Prev Med Arch. 2018;2(1).
12. Irawan B, Ainy A. Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan pada Peserta JKN di Wilayah Kerja Puskesmas Payakabung, Kabupaten Ogan Ilir. J Ilmu Kesehat Masy. 2018;9(3).
13. Masita A, Yuniar N, Lisnawaty. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan pada Masyarakat Desa Tanailandu di Wilayah Kerja Puskesmas Kanapa Napa Kecamatan Mawasangka Kabupaten Buton Tengah Tahun 2015. J Mhs Kesehat Masy. 2015;1(3).
14. Butar-Butar SS. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan kesehatan Oleh Peserta BPJS Golongan PBI di Puskesmas Tandang Buhit Kecamatan Balige Tahun 2016. Universitas Sumatera Utara; 2016.
15. Wulandari. Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di UPTD Puskesmas Langara Kecamatan Wawonii Barat Kabupaten Konawe Kepulauan Tahun 2016. J Kesehat Masy. 2016;2(2).