



Hubungan Aktivitas Fisik dengan Tingkat Kesakitan Warga Binaan Pemasyarakatan (WBP) di Lapas Perempuan Kelas II Pondok Bambu

Jihan Rahmawati^{1*}, Maya Trisiswati²

¹⁻² Universitas Yarsi, Indonesia

*Penulis Korespondensi: jihanrahmawati2004@icloud.com

Abstract. *Research on the relationship between physical activity and morbidity levels of inmates, particularly in women's prisons, is still very limited. This study aims to provide empirical data that can be used as a basis for developing better physical training programs in women's prisons, while also supporting improvements in the quality of life of inmates and their readiness to return to society. This study used a quantitative design with a cross-sectional study approach. Activities carried out included data collection and measurement of the independent and dependent variables. This study analyzed variables related to the relationship between physical activity and morbidity levels among inmates at the Class II Pondok Bambu Women's Prison, East Jakarta. The results of the study showed (1) variations in the distribution of physical activity levels were relatively balanced between the low (34.6%), medium (33.3%), and high (32.1%) categories. (2) Morbidity rates in the sample indicated a significant burden of disease, the proportion of prisoners with low levels of morbidity was 39.7%, medium 24.4%, and high 35.9%. (3) Statistical analysis showed a significant relationship between physical activity levels and levels of morbidity in prisoners, the bivariate test (Chi-Square) produced $p < 0.001$, so the hypothesis that there is a relationship between physical activity and morbidity is accepted. (4) In an Islamic perspective, physical activity is believed to strengthen the body, prevent disease, and maintain physical and spiritual balance.*

Keywords: *Female Inmates; Female Prisoners; Morbidity; Pain Level; Physical Activity.*

Abstrak. Penelitian tentang hubungan antara aktivitas fisik dan tingkat morbiditas narapidana, khususnya di lembaga pemasyarakatan wanita, masih sangat terbatas. Penelitian ini bertujuan untuk menyediakan data empiris yang dapat digunakan sebagai dasar untuk mengembangkan program pelatihan fisik yang lebih baik di lembaga pemasyarakatan wanita, sementara juga mendukung peningkatan kualitas hidup narapidana dan kesiapan mereka untuk kembali ke masyarakat. Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan studi potong lintang. Kegiatan yang dilakukan meliputi pengumpulan data dan pengukuran variabel bebas dan terikat. Penelitian ini menganalisis variabel-variabel yang terkait dengan hubungan antara aktivitas fisik dan tingkat morbiditas di antara narapidana di Lembaga Pemasyarakatan Wanita Kelas II Pondok Bambu, Jakarta Timur. Hasil penelitian menunjukkan (1) variasi distribusi tingkat aktivitas fisik relatif seimbang antara kategori rendah (34,6%), sedang (33,3%), dan tinggi (32,1%). (2) Angka morbiditas pada sampel menunjukkan beban penyakit yang signifikan, proporsi narapidana dengan tingkat morbiditas rendah adalah 39,7%, sedang 24,4%, dan tinggi 35,9%. (3) Hasil analisis statistik menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat aktivitas fisik dengan tingkat morbiditas pada narapidana, uji bivariat (Chi-Square) menghasilkan nilai $p < 0,001$ sehingga hipotesis yang menyatakan adanya hubungan antara aktivitas fisik dengan morbiditas diterima. (4) Dalam perspektif Islam, aktivitas fisik diyakini dapat menguatkan badan, mencegah penyakit, serta menjaga keseimbangan jasmani dan rohani.

Kata kunci: Aktivitas Fisik; Morbiditas; Narapidana Wanita; Tingkat Kesakitan; Warga Binaan Perempuan.

1. LATAR BELAKANG

Tingkat kesakitan suatu wilayah menjadi salah satu tolok ukur untuk menilai kondisi kesehatan masyarakatnya. Morbiditas yang tinggi menandakan kesehatan masyarakat yang kurang baik, sementara morbiditas yang rendah menunjukkan kondisi kesehatan yang lebih baik (Hanum & Puhadi, 2013). Morbiditas, atau tingkat kesakitan, merujuk pada keadaan tidak sehat yang dialami seseorang hingga memengaruhi kemampuan mereka menjalankan aktivitas sehari-hari, termasuk bekerja, mengurus rumah, dan kegiatan lainnya. Kondisi ini mencakup

berbagai macam penyakit dan gejala sindrom, contohnya tuberkulosis dan diare (Tobing Sari et al., 2020).

Sebagai kota yang sangat padat, Jakarta memiliki permasalahan epidemiologi tersendiri, dengan penyakit-penyakit menular seperti demam berdarah, tuberkulosis, dan infeksi saluran pernapasan yang terus menjadi perhatian utama dalam bidang kesehatan (Batra et al., 2022). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta Tahun 2020, sepuluh penyakit utama yang tercatat antara lain hipertensi dengan 368.178 kasus, infeksi saluran pernapasan atas (317.732 kasus), *common cold* (311.575 kasus), faringitis akut (49.837 kasus), dispepsia (226.789 kasus), diare (100.085 kasus), demam (122.582 kasus), myalgia (90.211 kasus), diabetes mellitus (19.380 kasus), dan sakit kepala (7.940 kasus).

Warga binaan di lembaga pemasyarakatan termasuk dalam kategori masyarakat yang memiliki risiko tinggi terhadap penyakit. Lembaga Pemasyarakatan (LAPAS) berfungsi sebagai tempat pembinaan bagi para narapidana, namun kondisi kehidupan di dalamnya seringkali tidak memenuhi standar kesehatan yang layak. Kualitas sarana dan prasarana, lingkungan, serta sanitasi yang buruk di LAPAS dan rumah tahanan (rutan) diperkirakan menjadi penyebab tingginya kasus penyakit di tempat-tempat tersebut, mengingat lingkungan yang tidak sehat dapat berdampak negatif terhadap kebersihan diri narapidana (Afriani & Edrisy, 2025). Lapas Perempuan Kelas II Pondok Bambu adalah lembaga pemasyarakatan yang memiliki keterbatasan dalam fasilitas untuk kegiatan fisik dan kebugaran bagi WBP. Kondisi ini menyebabkan warga binaan sering mengalami kesulitan dalam mempertahankan aktivitas fisik yang memadai, yang pada akhirnya dapat memperburuk kondisi kesehatan mereka.

Gerakan tubuh yang memanfaatkan otot dan memerlukan energi disebut aktivitas fisik. Ini mencakup berbagai kegiatan, mulai dari kegiatan santai, perjalanan, hingga pekerjaan sehari-hari (World Health Organization (WHO), 2024). Olahraga secara rutin sangat berkaitan dengan berkurangnya kasus penyakit dan upaya pencegahan penyakit kronis. Kurangnya aktivitas fisik menjadi salah satu faktor risiko utama penyakit kronis dan diperkirakan berkontribusi signifikan terhadap angka kematian di seluruh dunia. Melakukan aktivitas fisik secara teratur memberikan manfaat kesehatan seperti mencegah penyakit jantung, stroke, osteoporosis, kanker, hipertensi, diabetes, dan berbagai masalah kesehatan lainnya (Desy, 2023). Sebaliknya, aktivitas fisik yang cukup dan seimbang mampu meningkatkan kesehatan secara keseluruhan dan mengurangi risiko gangguan kesehatan fisik maupun mental.

Penelitian yang dilakukan oleh Putra et al., (2016) di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Wanita Semarang mengindikasikan bahwa dari 100 wanita binaan pemasyarakatan, 43

orang (43,0%) mengidap hipertensi, yang menandakan bahwa penyakit ini masih merupakan masalah kesehatan yang signifikan di kalangan WBP di lapas tersebut. Oleh karena itu, peneliti tertarik melakukan penelitian yang bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan aktivitas fisik dengan tingkat kesakitan yang dilakukan di Lapas Perempuan Kelas II Pondok Bambu serta memberikan dasar pertimbangan dalam perbaikan program kebugaran dan kesehatan di lingkungan pemasyarakatan.

Aktivitas fisik memegang peran penting dalam menjaga kesehatan dan mencegah berbagai penyakit. Namun, di lingkungan Lapas Perempuan, Warga Binaan Pemasyarakatan (WBP) seringkali menghadapi keterbatasan dalam melakukan aktivitas fisik akibat kondisi lingkungan yang terbatas dan minimnya fasilitas pendukung. Kondisi ini diperburuk oleh tekanan psikologis yang cenderung lebih besar pada penghuni lapas perempuan dibandingkan laki-laki, seperti stres, rasa kehilangan, dan rasa bersalah, yang dapat memengaruhi kesehatan mereka secara keseluruhan.

Penelitian tentang hubungan aktivitas fisik dengan tingkat kesakitan WBP, khususnya di lapas perempuan, masih sangat terbatas. Oleh karena itu, Lapas Perempuan Kelas II Pondok Bambu dipilih sebagai lokasi penelitian karena lembaga ini menghadapi tantangan overkapasitas yang signifikan, yang dapat memperburuk kondisi kesehatan para penghuninya. Penelitian ini bertujuan untuk memberikan data empiris yang dapat digunakan sebagai dasar dalam pengembangan program pembinaan fisik yang lebih baik di lapas perempuan, sekaligus mendukung peningkatan kualitas hidup WBP dan kesiapan mereka untuk kembali ke masyarakat.

Dalam perspektif Islam, aktivitas fisik bukan hanya kebutuhan biologis, namun juga merupakan bagian dari upaya menjaga amanah kesehatan yang diberikan Allah. Allah berfirman dalam Al-Qur'an surah Al-Mulk [67]: 15:

فَامْشُوا فِي مَنَاكِبِهَا وَكُلُوا مِنْ رِزْقِهَا

Artinya: *“Berjalanlah di muka bumi dan makanlah dari rezeki-Nya”* (Q.S. Al-Mulk [67]: 15). yang dipahami ulama sebagai dorongan untuk tetap bergerak, bekerja, dan tidak hidup dalam kemalasan fisik. Al-Qur'an juga memberikan isyarat lainnya tentang pentingnya bergerak dan bekerja sebagai aktivitas yang menyehatkan, sebagaimana tercermin dalam firman Allah SWT dalam Surah At-Taubah [9]: 105 yang berbunyi:

وَقُلْ اَعْمَلُوا فَسَيَرَى اللّٰهُ عَمَلَكُمْ وَرَسُولُهُ وَالْمُؤْمِنُونَ

Artinya: *“Dan katakanlah: Bekerjalah kamu, maka Allah dan Rasul-Nya serta orang-orang mukmin akan melihat pekerjaanmu itu”* (QS. At-Taubah [9]: 105).

Perintah untuk beramal ini tidak hanya bermakna aktivitas spiritual, tetapi juga mencakup gerak fisik yang menjadi bagian dari ritme kehidupan seorang muslim. Aktivitas fisik yang cukup membantu menjaga kesehatan tubuh dan pikiran, sehingga seseorang mampu menjalani perannya sebagai hamba maupun anggota masyarakat secara optimal.

Dalam konteks Warga Binaan Pemasyarakatan (WBP), keterbatasan ruang gerak, padatnya hunian, serta keterbatasan fasilitas olahraga dapat memperburuk kondisi ini, menjadikan mereka salah satu kelompok yang sangat rentan terhadap tingginya angka kesakitan. Oleh karena itu, upaya memahami hubungan antara aktivitas fisik dan tingkat kesakitan pada WBP perempuan menjadi penting, bukan hanya untuk tujuan akademis, tetapi juga sebagai landasan untuk merancang intervensi pembinaan yang lebih humanis, promotif, dan sejalan dengan ajaran Islam yang menekankan pentingnya menjaga kesehatan sebagai bagian dari ibadah.

2. KAJIAN TEORITIS

Morbiditas menjadi tolok ukur penting untuk menilai status kesehatan penduduk karena mencerminkan jumlah kasus penyakit yang memengaruhi aktivitas dan produktivitas mereka (Hanum & Puhadi, 2013). Kondisi sakit yang termasuk dalam morbiditas berasal dari berbagai jenis penyakit, baik menular maupun tidak menular, seperti tuberkulosis, diare, hipertensi, diabetes melitus, nyeri otot, hingga sakit kepala (Tobing Sari et al., 2020). Data dari Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta tahun 2020 mengenai sepuluh penyakit utama yaitu hipertensi, infeksi saluran pernapasan akut (ISPA), common cold, faringitis akut, dispepsia, diare, demam, myalgia, diabetes melitus, dan sakit kepala menunjukkan bahwa beban penyakit masyarakat sangat berkaitan dengan status sosial ekonomi, tingkat pendidikan, gaya hidup sehat, dan kondisi lingkungan (Sutarto, 2022). Kondisi ekonomi yang lemah, minimnya pengetahuan tentang kesehatan, kebiasaan berisiko seperti merokok dan kurang olahraga, serta lingkungan yang tidak sehat (polusi, sanitasi buruk, dan kurangnya air bersih) dapat meningkatkan risiko terkena penyakit menular dan tidak menular (Hutapea & Sukartini, 2024; Sutarto, 2022)

Dari sudut pandang epidemiologi, penyakit-penyakit tersebut memiliki angka kejadian yang tinggi, baik di dunia maupun di Indonesia, dan berkontribusi signifikan terhadap angka kesakitan dan kematian (KEMENKES RI, 2013, 2018). Penanggulangan penyakit tidak hanya mengandalkan pengobatan medis dan pemberian obat, tetapi juga memerlukan tindakan promotif dan preventif, seperti mendorong aktivitas fisik, mengendalikan faktor risiko penyakit, memberikan edukasi kesehatan, dan menyediakan fasilitas kesehatan yang memadai, termasuk di tempat-tempat khusus seperti Lembaga Pemasyarakatan. Oleh karena itu, studi

teoritis mengenai morbiditas menegaskan bahwa kesehatan masyarakat sangat bergantung pada hubungan kompleks antara faktor individu, sosial ekonomi, lingkungan, dan sistem pelayanan kesehatan, sehingga intervensi kesehatan masyarakat perlu dilakukan secara menyeluruh dan terpadu.

3. METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan menyebarkan kuesioner kepada WBP di Lapas Perempuan Kelas II Pondok Bambu untuk mengukur aktivitas fisik menggunakan GPAQ serta tingkat kesakitan berdasarkan frekuensi kunjungan ke fasilitas kesehatan dan gejala penyakit. Populasinya adalah seluruh WBP perempuan sebanyak 365 orang, dengan sampel ditentukan melalui teknik purposive sampling berdasarkan kriteria inklusi–eksklusi tertentu, dan dihitung menggunakan rumus Slovin sehingga diperoleh 78 responden. Data yang digunakan meliputi data primer dari kuesioner dan data sekunder dari catatan kesehatan serta administrasi lapas. Pengumpulan data dilakukan melalui perizinan, pemberian penjelasan kepada WBP, dan pengisian kuesioner, sedangkan pengukurannya dilakukan melalui GPAQ untuk aktivitas fisik dan catatan medis untuk tingkat kesakitan. Analisis data dilakukan dengan SPSS melalui analisis deskriptif dan uji Chi-Square untuk mengetahui hubungan antara aktivitas fisik dan tingkat kesakitan.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur WBP Perempuan.

Karakteristik	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Umur		
22 Tahun - 26 Tahun	12	15.4%
27 Tahun - 31 Tahun	16	20.5%
32 Tahun - 36 Tahun	13	16.7%
37 Tahun - 41 Tahun	16	20.5%
42 Tahun - 46 Tahun	15	19.2%
47 Tahun - 52 Tahun	6	7.7%
Total	78	100%

Sumber: Olah data, 2025

Temuan ini mengindikasikan bahwa sebagian besar WBP berada pada rentang usia dewasa awal hingga dewasa madya, yang secara fisiologis merupakan masa produktif, namun sekaligus rentan terhadap munculnya berbagai masalah kesehatan apabila gaya hidup dan kondisi lingkungan tidak mendukung.

Dalam perspektif kesehatan masyarakat, usia produktif umumnya ditandai dengan kemampuan fisik yang masih optimal serta kapasitas untuk melakukan aktivitas fisik yang cukup tinggi. Namun, dalam konteks lingkungan pemasyarakatan, keterbatasan fasilitas olahraga, ruang gerak yang sempit, serta kondisi sanitasi yang kurang memadai dapat menjadi hambatan signifikan bagi WBP dalam mempertahankan pola hidup sehat.

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir.

Karakteristik	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Pendidikan Terakhir		
D3	3	3.8%
S1	12	15.4%
S2	1	1.3%
SD	9	11.5%
SMA	22	28.2%
SMK	16	20.5%
SMP	15	19.2%
Total	78	100%

Sumber: hasil olah data penelitian (2025)

Distribusi ini menunjukkan bahwa sebagian besar WBP perempuan berada pada tingkat pendidikan menengah, baik SMA maupun SMK. Hal ini sejalan dengan kondisi umum masyarakat di Indonesia di mana lulusan SMA/SMK merupakan kelompok usia produktif yang mendominasi, namun dalam konteks WBP kondisi ini dapat menggambarkan bahwa kelompok usia dengan pendidikan menengah memiliki kerentanan tertentu terhadap keterlibatan dalam tindak pidana. Sementara itu, rendahnya proporsi WBP dengan pendidikan tinggi (S1 dan S2) memperlihatkan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan, kemungkinan untuk terjerat kasus hukum cenderung lebih kecil. Pendidikan yang lebih tinggi umumnya memberi peluang terhadap akses pekerjaan formal, penghasilan yang lebih stabil, serta kemampuan pengendalian diri yang lebih baik, sehingga dapat menjadi faktor protektif terhadap keterlibatan perilaku menyimpang.

Tabel 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kejahatan.

Karakteristik	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Jenis Kejahatan		
Judi Online	1	1.3%
Kekerasan Terhadap Anak	6	7.7%
Kriminal	1	1.3%
Narkoba	46	59%
Pemalsuan Dokumen	1	1.3%
Pembunuhan Berencana	1	1.3%
Pencurian	1	1.3%

Penganiayaan	1	1.3%
Penggelapan	1	1.3%
Penggelapan Jabatan	1	1.3%
Penggelapan, Penipuan dan Perdagangan Orang	4	5.1%
Penipuan	9	11.5%
Perbankan	1	1.3%
Perdagangan Orang	2	2.6%
Perdagangan Orang dan Perbankan	1	1.3%
UU ITE	1	1.3%
Total	78	100%

Sumber: hasil olah data penelitian (2025)

Hasil analisis karakteristik responden berdasarkan jenis kejahatan menunjukkan bahwa mayoritas Warga Binaan Pemasyarakatan (WBP) perempuan di Lapas Perempuan Kelas II Pondok Bambu terjerat kasus narkoba, yaitu sebanyak 46 orang (59%). Angka ini sangat dominan dibandingkan dengan jenis tindak pidana lainnya, misalnya kasus penipuan (11,5%), kekerasan terhadap anak (7,7%), serta kombinasi penggelapan, penipuan, dan perdagangan orang (5,1%). Sementara itu, kasus-kasus lain seperti pencurian, penggelapan jabatan, pembunuhan berencana, perbankan, UU ITE, maupun judi online hanya dialami oleh masing-masing satu responden (1,3%).

Tabel 4. Karakteristik Responden Berdasarkan Vonis.

Karakteristik	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Vonis		
< 1 tahun	1	1.3%
1 tahun hingga < 5 tahun	17	21.8%
5 tahun hingga < 10 tahun	48	61.5%
10 tahun hingga < 15 tahun	11	14.1%
> 15 tahun	1	1.3%
Total	78	100%

Sumber: hasil olah data penelitian (2025)

Distribusi pada tabel diatas menunjukkan bahwa mayoritas WBP dalam penelitian ini sedang menjalani masa pidana menengah hingga panjang yang umumnya berkaitan dengan tindak pidana yang memiliki konsekuensi hukum berat, seperti kasus narkoba atau tindak pidana dengan dampak sosial yang luas.

Lama hukuman secara langsung memengaruhi adaptasi psikologis dan sosial WBP, yang pada gilirannya berdampak pada kondisi kesehatan mereka. Responden dengan vonis menengah hingga panjang umumnya menghadapi risiko kejenuhan, stres kronis, dan penurunan motivasi untuk menjaga kesehatan diri, yang dapat meningkatkan angka kesakitan.

Selain itu, masa tahanan yang panjang juga mengurangi kesempatan WBP untuk mengakses pelayanan kesehatan di luar lapas serta membatasi mereka pada lingkungan dengan risiko tinggi, misalnya kepadatan hunian, sanitasi kurang memadai, dan terbatasnya fasilitas olahraga.

Tabel 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Berada di Lapas.

Karakteristik	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Lama Berada di Lapas		
< 1 tahun	26	33.3
1 tahun hingga < 5 tahun	50	64.1
5 tahun hingga < 10 tahun	2	2.6
10 tahun hingga < 15 tahun	0	0
> 15 tahun	0	0
Total	78	100%

Sumber: hasil olah data penelitian (2025)

Sebanyak 64,1% responden telah menjalani masa tahanan selama 1 tahun hingga kurang dari 5 tahun, Adapun responden dengan lama tahanan antara 5 hingga kurang dari 10 tahun hanya berjumlah 2 orang (2,6%), dan tidak terdapat responden yang telah menjalani hukuman selama 10 tahun atau lebih. Distribusi ini menandakan bahwa sebagian besar WBP sedang berada pada fase awal hingga menengah dari masa pembinaan mereka di dalam lapas.

Dari perspektif kesehatan, lama berada di lapas memiliki implikasi signifikan terhadap kondisi fisik maupun psikologis WBP. Responden yang baru menjalani masa hukuman (<1 tahun) biasanya masih dalam proses penyesuaian terhadap lingkungan baru, termasuk adaptasi dengan rutinitas, fasilitas, serta pola aktivitas fisik di lapas.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Aktivitas Fisik.

Aktivitas Fisik	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Rendah	29	37.2%
Sedang	22	28.2%
Tinggi	27	34.6%
Total	78	100%

Sumber: hasil olah data penelitian (2025)

Temuan ini menunjukkan adanya kesenjangan relatif kecil antar tingkat aktivitas fisik, yang menandakan bahwa meskipun sebagian WBP masih memiliki keterbatasan ruang gerak akibat lingkungan lapas, sejumlah responden mampu tetap aktif secara fisik, baik melalui pekerjaan, kegiatan rekreasi, maupun aktivitas transportasi di lingkungan lapas. Secara kritis, proporsi responden dengan aktivitas fisik rendah yang mencapai sepertiga dari total sampel menjadi perhatian penting, karena keterbatasan aktivitas fisik dapat meningkatkan risiko gangguan kesehatan, termasuk menurunnya kebugaran jasmani dan kemungkinan meningkatnya tingkat kesakitan.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Kesakitan.

Tingkat Kesakitan	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Rendah	31	39.7%
Sedang	19	24.4%
Tinggi	28	35.9%
Total	78	100%

Sumber: hasil olah data penelitian (2025)

Tingginya proporsi WBP dengan kesakitan tinggi menunjukkan adanya kelompok yang rentan terhadap masalah kesehatan kronis atau sering mengalami gangguan kesehatan akut. Kondisi ini dapat menjadi indikasi bahwa keterbatasan ruang gerak, fasilitas olahraga yang minim, serta kurangnya aktivitas fisik terstruktur dapat berkontribusi terhadap peningkatan risiko kesakitan di kalangan WBP.

Analisis Bivariat

Tabel 6. Hubungan Aktivitas Fisik dengan Tingkat Kesakitan pada Warga Binaan Pemasarakatan (WBP) di Lapas Perempuan Kelas II Pondok Bambu.

Variabel	Tingkat Kesakitan						<i>p-value</i>
	Rendah		Sedang		Tinggi		
Aktivitas Fisik	N	%	N	%	N	%	
Rendah	6	7.70%	5	6.40%	16	20.50%	< 0.001
Sedang	8	10.30%	12	15.40%	6	7.70%	
Tinggi	17	21.80%	2	2.60%	6	7.70%	
Total	31	39.70%	19	24.40%	28	35.90%	

Sumber: hasil olah data penelitian (2025)

Hasil analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat aktivitas fisik dengan tingkat kesakitan pada Warga Binaan Pemasarakatan (WBP) perempuan di Lapas Kelas II Pondok Bambu Jakarta Timur. Berdasarkan uji Chi-Square, diperoleh nilai $p\text{-value} < 0,001$, yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kedua variabel dalam penelitian ini. Secara keseluruhan, hasil penelitian ini memperlihatkan tren bahwa semakin tinggi tingkat aktivitas fisik, semakin rendah tingkat kesakitan yang dialami oleh WBP.

Pembahasan

Penelitian ini menelaah hubungan antara tingkat aktivitas fisik dengan tingkat kesakitan pada Warga Binaan Pemasarakatan (WBP) perempuan di Lapas Kelas II Pondok Bambu Jakarta Timur. Berdasarkan hasil analisis bivariat dengan uji *Chi-Square*, diperoleh nilai $p\text{-value} < 0,001$, menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dengan tingkat kesakitan. Temuan ini mendukung hipotesis penelitian bahwa tingkat aktivitas fisik

berhubungan terhadap tingkat kesakitan yang dialami oleh WBP sehingga hipotesis dalam penelitian ini diterima.

Temuan penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang menunjukkan bahwa aktivitas fisik memiliki peran penting dalam menurunkan risiko berbagai gangguan kesehatan. Misalnya, Hajingo et al., (2024) menemukan adanya hubungan signifikan antara aktivitas fisik dan kejadian hipertensi, sementara Purbasari & Soesanto, (2022) melaporkan bahwa peningkatan aktivitas fisik berhubungan dengan penurunan intensitas nyeri sendi. Selain itu Saputra et al., (2025) menunjukkan bahwa aktivitas fisik dapat mengurangi frekuensi nyeri kepala, dan Lutfiah (2023) menegaskan kaitannya dengan penurunan risiko diabetes mellitus tipe 2. Borodulin & Anderssen, (2023) menekankan pentingnya pedoman global terkait aktivitas fisik serta hubungan aktivitas fisik dengan berbagai hasil kesehatan, termasuk morbiditas, kesehatan jantung, metabolisme glukosa, kesehatan otot dan tulang, hingga kualitas hidup. Temuan ini juga konsisten dengan teori World Health Organization (WHO), (2024) yang menekankan bahwa aktivitas fisik reguler meningkatkan kebugaran, daya tahan tubuh, dan kesehatan secara menyeluruh, serta mengurangi morbiditas pada berbagai kelompok populasi. Dalam konteks WBP perempuan di Lapas Kelas II Pondok Bambu, konsistensi temuan ini memperkuat argumen bahwa peningkatan aktivitas fisik dapat menjadi strategi efektif untuk menurunkan frekuensi kesakitan dan memperbaiki kualitas hidup penghuni lapas.

Pada responden dengan aktivitas fisik sedang, sebagian besar mengalami kesakitan sedang (15,4%), dengan sebagian kecil mengalami kesakitan rendah (10,3%) dan tinggi (7,7%). Hal ini menunjukkan bahwa peningkatan aktivitas fisik dari rendah ke sedang dapat menurunkan frekuensi kesakitan, meskipun sebagian responden masih mengalami beberapa kesakitan namun tidak tinggi, kemungkinan terkait faktor-faktor eksternal seperti penyakit kronis atau status gizi yang tidak diukur secara rinci dalam penelitian ini.

Kelompok dengan aktivitas fisik tinggi menunjukkan proporsi kesakitan rendah yang dominan (21,8%), dengan kesakitan sedang (2,6%) dan tinggi (7,7%) yang relatif rendah. Temuan ini menegaskan manfaat fisiologis aktivitas fisik yang teratur, termasuk peningkatan kebugaran, kekuatan otot, daya tahan tubuh, dan sistem imun yang lebih optimal (Desy, 2024).

Analisis lebih lanjut menunjukkan bahwa aktivitas fisik bukan hanya berfungsi sebagai pengurangan risiko penyakit kronis, tetapi juga sebagai faktor perlindungan terhadap berbagai morbiditas yang umum terjadi di wilayah urban seperti Jakarta, misalnya hipertensi, infeksi saluran pernapasan, diare, dan diabetes mellitus (Depkes RI, 2005). Keterbatasan ruang gerak, kapasitas lapas yang berlebih, serta minimnya fasilitas kebugaran menimbulkan tantangan tambahan untuk mempertahankan aktivitas fisik yang memadai. Oleh karena itu,

hasil penelitian ini memberikan bukti empiris bahwa peningkatan aktivitas fisik secara signifikan dapat menurunkan frekuensi kesakitan WBP, sekaligus memperbaiki kualitas hidup dan kesiapan mereka untuk reintegrasi ke masyarakat.

Berdasarkan data rekam medik, kunjungan WBP ke klinik didominasi oleh keluhan berulang seperti myalgia, nyeri sendi, dispepsia, dan faringitis, serta kunjungan kontrol penyakit kronis seperti hipertensi, diabetes, dan asma. Pola ini menunjukkan bahwa gangguan kesehatan yang dialami WBP bersifat persisten dan multifaktorial, dipengaruhi oleh keterbatasan ruang gerak, kepadatan hunian, serta akses sarana kebugaran yang minim. Kondisi ini sejalan dengan tren penyakit terbanyak di lapas, yang umumnya meliputi ISPA ringan, gangguan muskuloskeletal, keluhan pencernaan, dermatitis, serta kontrol penyakit kronis, sehingga temuan ini dapat dianggap representatif terhadap pola morbiditas umum di lingkungan pemasyarakatan.

Dalam konteks tersebut, aktivitas fisik berperan penting sebagai faktor protektif terhadap berbagai morbiditas yang lazim ditemukan pada kawasan urban seperti Jakarta, termasuk hipertensi, infeksi saluran pernapasan, dan diabetes mellitus (KEMENKES RI, 2012). Aktivitas fisik yang memadai dapat meningkatkan kebugaran kardiorespirasi, memperbaiki metabolisme tubuh, menurunkan tekanan darah, serta mengurangi ketegangan otot yang berkontribusi pada keluhan myalgia dan nyeri sendi. Namun, bagi WBP perempuan, pemenuhan kebutuhan aktivitas fisik menghadapi hambatan struktural seperti keterbatasan lahan, padatnya blok hunian, serta keteraturan jadwal kegiatan lapas.

Secara teoritis, temuan ini mendukung konsep bahwa aktivitas fisik merupakan determinan penting dalam kesehatan fisik dan mental. Aktivitas fisik yang teratur dapat menurunkan risiko penyakit jantung, stroke, tekanan darah tinggi, diabetes mellitus, gangguan muskuloskeletal, serta meningkatkan kualitas hidup secara menyeluruh (International Diabetes Federation, 2017). Selain itu, faktor-faktor yang memengaruhi aktivitas fisik seperti gaya hidup, pendidikan, dan lingkungan turut menentukan tingkat kebugaran WBP (Retnaningsih, 2015). Dalam penelitian ini, sebagian besar responden memiliki keterbatasan akses ke fasilitas fisik, sehingga perlu adanya intervensi atau program pembinaan yang menekankan pentingnya aktivitas fisik sebagai bagian dari pemeliharaan kesehatan.

Secara keseluruhan, penelitian ini menegaskan bahwa aktivitas fisik merupakan komponen penting dalam pengelolaan kesehatan WBP perempuan. Tingkat aktivitas fisik yang lebih tinggi berkorelasi dengan frekuensi kesakitan yang lebih rendah, sehingga pengembangan program kebugaran dan aktivitas fisik di lapas menjadi langkah strategis untuk meningkatkan kesehatan, menurunkan morbiditas, dan mendukung kualitas hidup penghuni lapas.

Dalam pandangan Islam, kondisi sakit tidak semata-mata dianggap sebagai penderitaan fisik, tetapi juga merupakan bentuk kasih sayang dan ujian dari Allah SWT yang dapat menghapus dosa-dosa seorang hamba. Kesabaran dan keteguhan hati dalam menghadapi penyakit menjadi bagian dari proses spiritual yang mendekatkan seseorang kepada Sang Pencipta. Allah SWT berfirman dalam Q.S. Al-Insān [76]: 12:

وَجَزَاءُ مِمَّا صَبَرُوا أَجْرًا كَرِيمًا

Artinya: “Dan Dia memberi balasan kepada mereka karena kesabarannya berupa surga dan (pakaian) sutera.” (Q.S. Al-Insān [76]: 12).

Ayat ini mengandung pesan bahwa kesabaran terhadap ujian, termasuk penyakit, mendatangkan ganjaran yang besar. Pandangan ini sejalan dengan ajaran Rasulullah ﷺ yang menjelaskan bahwa setiap rasa sakit yang dialami seorang muslim akan menggugurkan dosanya sebagaimana daun yang gugur dari pohonnya. Dalam konteks penelitian ini, pemahaman tersebut menunjukkan bahwa Warga Binaan Pemasyarakatan (WBP) yang mengalami gangguan kesehatan perlu membangun kesadaran spiritual bahwa sakit merupakan sarana penyucian diri dan motivasi untuk memperbaiki pola hidup agar lebih seimbang antara jasmani dan rohani.

Menjaga kesehatan merupakan bagian dari perintah agama yang bertujuan agar manusia dapat menjalani kehidupan dengan seimbang. Islam menekankan pentingnya mencegah penyakit melalui pola hidup sehat, kebersihan, dan keseimbangan aktivitas jasmani maupun rohani. Rasulullah ﷺ bersabda:

المؤمن القوي خير وأحب إلى الله من المؤمن الضعيف، وفيه خير

Artinya: “Mukmin yang kuat lebih baik dan lebih dicintai Allah daripada mukmin yang lemah, dan pada keduanya terdapat kebaikan.” (HR. Muslim).

Hadis ini menjadi dasar bagi setiap muslim untuk menjaga kekuatan tubuh agar dapat beribadah dengan sempurna. Penelitian Khofifah & Sofa, (2025) menjelaskan bahwa menjaga kebersihan diri, lingkungan, serta menjalani aktivitas fisik teratur merupakan bentuk nyata dari tanggung jawab seorang muslim dalam mensyukuri nikmat kesehatan. Dalam konteks WBP, penerapan pola hidup sehat seperti senam pagi, kerja bakti, dan menjaga kebersihan lingkungan lapas menjadi bentuk konkrit penerapan nilai-nilai Islam dalam menjaga kesehatan jasmani dan menekan tingkat kesakitan.

Pandangan Islam tersebut sejalan dengan prinsip kedokteran modern yang menekankan pentingnya olahraga sebagai upaya promotif dan preventif dalam menjaga kesehatan tubuh. Menurut Khofifah & Sofa, (2025) olahraga merupakan aktivitas fisik yang melibatkan seluruh tubuh secara terstruktur dan berulang-ulang dengan tujuan meningkatkan kebugaran jasmani serta menurunkan risiko penyakit seperti obesitas, diabetes, stroke, dan gangguan metabolik lainnya. Aktivitas olahraga juga terbukti dapat memperbaiki suasana hati melalui peningkatan hormon endorfin yang berfungsi menurunkan stres dan menjaga kestabilan emosi. Pandangan ini beriringan dengan perspektif Sayyid Muhammad bin Alwi Al-Maliki yang menegaskan bahwa olahraga bukanlah tujuan akhir, melainkan sarana untuk mencapai kesehatan dan keseimbangan hidup yang diridhai Allah. Islam dan kedokteran modern memiliki kesamaan prinsip bahwa menjaga kesehatan melalui aktivitas fisik merupakan tanggung jawab moral sekaligus kebutuhan biologis. Keduanya berpadu pada satu tujuan, yaitu menciptakan kemaslahatan manusia dengan mencegah penyakit, memperkuat tubuh, serta menumbuhkan kesejahteraan fisik dan spiritual (Setiyani, 2021).

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Gambaran aktivitas fisik WBP menunjukkan bahwa kondisi lapas seperti keterbatasan ruang gerak, minimnya fasilitas olahraga, overkapasitas, dan tekanan psikologis penghuni diidentifikasi sebagai faktor yang membatasi kemampuan WBP untuk melakukan aktivitas fisik yang memadai, meskipun sebagian berada pada usia produktif dan secara biologis masih mampu beraktivitas. Pola penyakit yang sering muncul di lingkungan lapas meliputi infeksi saluran pernapasan bagian atas (ISPA) ringan, gangguan muskuloskeletal (myalgia), keluhan pencernaan (dispepsia, diare), dermatitis, serta penyakit kronis seperti hipertensi dan diabetes yang tetap memerlukan pemantauan. Kondisi hunian yang padat, sanitasi kurang optimal, dan keterbatasan fasilitas kesehatan lapas disebut berkontribusi pada tingginya proporsi kesakitan sedang–tinggi. WBP yang memiliki aktivitas fisik lebih tinggi cenderung memiliki frekuensi kesakitan lebih rendah, sedangkan proporsi kesakitan sedang–tinggi lebih besar pada kelompok dengan aktivitas fisik rendah. Aktivitas fisik diyakini dapat memperkuat tubuh, mencegah penyakit, serta menjaga keseimbangan jasmani dan rohani. Bagi WBP, aktivitas fisik menjadi bentuk implementasi nilai-nilai Islam dalam merawat diri dan mengupayakan kesehatan meskipun berada dalam kondisi lingkungan yang terbatas.

DAFTAR REFERENSI

- Afriani, R., & Edrisy, I. F. (2025). Dampak lingkungan fisik terhadap tingkat stres dan perilaku narapidana pada lembaga pemasyarakatan kelas iii dharma raya. *Jurnal Penelitian Ilmiah Interdisipliner*, 9(6), 238-245.
- Batra, N., Kaur, N., & Pethekar, A. (2022). Acute Kidney Injury in Dengue Fever: A One-year Hospital-based Prospective Cross-sectional Study. *J Assoc Physicians India*, 70(6), 11-12. <https://doi.org/doi: 10.5005/japi-11001-0024>.
- Borodulin, K., & Anderssen, S. (2023). Physical activity: associations with health and summary of guidelines. *Food and Nutrition Research*, 67, 1-15. <https://doi.org/10.29219/fnr.v67.9719>
- Depkes RI. (2005). *Pharmaceutical Care Untuk Penyakit Diabetes Mellitus*. Departemen Kesehatan RI, 1-89.
- Desy, N. (2024). *Aktivitas Fisik*.
- Hajingo, M. S., Mautang, T., & Bawiling, N. (2024). HUBUNGAN AKTIVITAS FISIK DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI PADA USIA DEWASA MUDA DI DESA LOLAK, KECAMATAN LOLAK, KABUPATEN BOLAANG MONGONDOW. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Manado*, 3(2). <https://doi.org/10.55123/sehatmas.v2i4.2450>
- Hanum, D., & Puhadi. (2013). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Morbiditas Penduduk Jawa Timur dengan-multivaria. *Jurnal Sains Dan Seni Pomits*, Vol, 2, No(2), 189-194.
- Hutapea, R. S., & Sukartini, N. M. (2024). Pengaruh Sanitasi Terhadap Tingkat Morbiditas Di Indonesia. *Jurnal Ilmiah Manajemen, Ekonomi, & Akuntansi (MEA)*, 8(1), 2511-2523. <https://doi.org/10.31955/mea.v8i1.3952>
- International Diabetes Federation. (2017). *IDF Diabetes Atlas Eighth Edition 2017*.
- KEMENKES RI. (2012). *Angka Kejadian ISPA*.
- KEMENKES RI. (2013). *Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS)*.
- KEMENKES RI. (2018). *Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS)*.
- Khofifah, N., & Sofa, A. R. (2025). Upaya Pemeliharaan Kesehatan dan Kebersihan di Pondok Puteri Pusat Pesantren Zainul Hasan Genggong Berdasarkan Ajaran Al-Qur ' an dan Hadits Program Magister Pendidikan Agama Islam , kebersihan , serta bagaimana upaya tersebut berkontribusi terhadap kesej. *Karakter : Jurnal Riset Ilmu Pendidikan Islam*, 2(2), 164-191. <https://doi.org/10.61132/karakter.v2i2.563>
- Purbasari, Y. A., & Soesanto, E. (2022). Hubungan antara aktivitas fisik dengan nyeri sendi lansia di posyandu melati kelurahan mugassari kota semarang. 7(2), 200-205. <https://doi.org/10.51143/jksi.v7i2.412>
- Putra, M. A. P., Susanto, H. S., Saraswati, L. D., & Udiyono, A. (2016). Gambaran Faktor Risiko Penyakit Hipertensi pada Warga Binaan Pemasyarakatan (Studi di Lapas Kelas IIA Wanita Kota Semarang). *JKM: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 4(4), 429-436.
- Retnaningsih, P. (2015). *Hubungan Aktivitas Fisik Olahraga dengan Andropause*. Universitas Sebelas Maret.
- Saputra, L., Nursopian, A. F. M., Padaallah, A. P., & Putri, R. S. (2025). Hubungan Aktivitas Fisik Terhadap Nyeri Kepala Pada Pasien Lansia Dengan Hipertensi Di Puskesmas Kecamatan Kedungwaringin. *JPK: Jurnal Penelitian Kesehatan*, 15(1), 92-101. <https://doi.org/10.54040/jpk.v15i1.289>

Setiyani, W. (2021). Studi Ritual Keagamaan. Pustaka Idea.

Sutarto. (2022). Kesakitan Berbasis Wilayah. 15(02), 322-330.
<https://doi.org/10.31849/niara.v15i2.6504>

Tobing Sari, R., Tobing, R., Kepala Subbagian Gizi Bagian Ilmu Kesehatan Anak USU, S. F., & HAM Jalan Bunga Lau, R. (2020). Kelainan Kardiovaskular pada Sindrom Gawat Nafas. 6(1), 40-46. <https://doi.org/10.14238/sp6.1.2004.40-6>

World Health Organization (WHO). (2024). Physical activity.