

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan penyakit kronis dengan beragam penyebab bukan hanya infeksi, namun dapat berupa hasil dari kombinasi faktor genetik, kondisi fisiologis, lingkungan, dan faktor perilaku, yang memberikan konsekuensi jangka panjang terhadap kesehatan, serta membutuhkan pengobatan dan pemulihan yang lama.^{1,2} Berdasarkan data laporan *Centers for Disease Control* (CDC), 85% kematian prematur di dunia disebabkan oleh PTM, dengan harapan hidup Indonesia usia 72 tahun.³ Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 prevalensi PTM di Indonesia mengalami kenaikan dibandingkan tahun 2013 dengan jumlah kasus tertinggi saat ini yaitu, hipertensi 8,4%, asma 2,4%, diabetes 1,5%, stroke 1,09%, ginjal kronik 0,38%.⁴ Selain itu, menurut profil kesehatan Kota Bandung tahun 2022, PTM secara konsisten masuk ke dalam daftar 10 penyakit dengan jumlah kasus terbanyak yang dilaporkan oleh Puskesmas setiap tahunnya, dimana fokus penyakit utama yang selalu dikaji adalah Hipertensi, Diabetes Melitus (DM), dan Gangguan Jiwa.⁵

Berdasarkan data Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Litbangkes), insidensi PTM di Indonesia yang sebelumnya lebih sering terjadi pada lansia, menunjukkan pergeseran tren menuju kelompok usia produktif yakni usia 15-59 tahun.^{5,6,7} Prevalensi PTM di kelompok usia produktif cukup tinggi, dengan urutan pertama yaitu hipertensi sebesar 55,2%, diabetes 6,3%, penyakit jantung 3,9%, asma 3,4%, stroke 3,24%, dan kanker 0,46%.⁸ Hal tersebut

berdampak signifikan terhadap kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) seperti, hilangnya modal SDM dan penurunan produktivitas, yang berujung pada terhambatnya pembangunan sosial dan ekonomi, sebab Indonesia akan dihadapkan pada bonus demografi pada tahun 2030 dimana jumlah individu usia produktif jauh lebih banyak dibandingkan individu usia non-produktif.⁶

Menurut *World Health Organization* (WHO) terdapat tiga kelompok faktor risiko PTM, yaitu faktor perilaku, kondisi metabolik, dan faktor lingkungan.¹ Diantara faktor-faktor tersebut, faktor perilaku berkontribusi lebih dominan terhadap terjadinya PTM, yang sebetulnya faktor tersebut dapat diubah melalui upaya skrining, intervensi dini, kesadaran, dan promosi kesehatan sehingga dapat membantu mencegah dan menghentikan laju perkembangan penyakit.^{9,10} Berdasarkan survey di masyarakat, praktik perilaku gaya hidup yang tidak sehat seperti konsumsi buah dan sayur kurang dari 5 porsi terjadi pada 98,2% penduduk, aktivitas fisik kurang dari 150 menit per minggu sebanyak 47,8% penduduk, perilaku merokok sebanyak 32% penduduk, dan konsumsi alkohol sebanyak 16% penduduk.^{8,11}

Strategi penanganan PTM di Indonesia dilakukan dengan cara memperkuat aspek regulasi, peningkatan surveilans, deteksi dini PTM, komunikasi dan edukasi melalui promosi kesehatan yang fokus terhadap perubahan perilaku yang berisiko terhadap PTM.¹² Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (KEMENKES RI) menerapkan program nasional berupa skrining faktor risiko PTM berbasis masyarakat, pada kelompok usia 15-59 tahun, melalui pembinaan kewilayahan puskesmas.¹³ Namun pada pelaksanaannya,

berdasarkan data tahun 2022 skrining PTM hanya mencapai 10,77% dari target 45%¹⁴ Di Kota Bandung, skrining PTM belum menjangkau seluruh penduduk yakni hanya 1,267,213 dari total 1,658,019 penduduk.¹⁵

Berdasarkan data demografi Badan Pusat Statistik (BPS) Kota Bandung tahun 2022, mayoritas kelompok usia terbanyak berada pada rentang usia 15-29 tahun.^{5,7} Diantara kelompok usia tersebut terdapat kelompok mahasiswa yang menurut data Kementerian Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi (KEMENRISTEKDIKTI) dengan rentang usia 18-24 tahun mencapai 280.900 jiwa.^{16,17} Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada mahasiswa menunjukkan bahwa perlu meningkatkan pengetahuan dan kesadaran terkait faktor risiko PTM, sehingga sebagai kelompok usia produktif dapat mencegah PTM lebih dini.¹⁸

Melihat fenomena pergeseran prevalensi PTM menuju usia yang lebih muda, dan juga dampak kematian yang tinggi, diperlukan perhatian khusus terhadap kelompok usia yang jumlah penduduknya banyak, salah satunya kelompok mahasiswa. Maka dari itu penulis tertarik untuk meneliti terkait “GAMBARAN FAKTOR RISIKO PENYAKIT TIDAK MENULAR PADA MAHASISWA KEDOKTERAN TINGKAT SARJANA DI WILAYAH KAMPUS UNIVERSITAS PASUNDAN” untuk menggali faktor-faktor risiko yang menyebabkan PTM sehingga mahasiswa sebagai kelompok usia produktif dan penerus bangsa, dapat terhindar dari menjadi beban di masa depan nanti.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas, maka rumusan masalah yang ditentukan adalah sebagai berikut :

1. Bagaimana gambaran faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi pada Penyakit Tidak Menular (PTM), seperti usia, genetik, dan jenis kelamin, pada mahasiswa kedokteran tingkat sarjana Universitas Pasundan?
2. Bagaimana gambaran faktor risiko yang dapat dimodifikasi pada PTM, seperti faktor perilaku dan faktor risiko metabolik, pada kedokteran tingkat sarjana Universitas Pasundan?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

1. Mengetahui gambaran faktor risiko PTM pada mahasiswa kedokteran tingkat sarjana di wilayah kampus Universitas Pasundan.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui gambaran faktor risiko PTM, baik faktor dominan maupun tidak dominan, yang tidak dapat dimodifikasi, seperti usia, genetik, dan jenis kelamin, pada mahasiswa kedokteran di Universitas Pasundan.

2. Untuk mengetahui gambaran faktor risiko PTM, baik faktor dominan maupun tidak dominan, yang dapat dimodifikasi, seperti faktor perilaku dan faktor risiko metabolik.

1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat yang diharapkan oleh peneliti dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1.4.1 Manfaat Teoritis

Diharapkan temuan penelitian ini akan berfungsi sebagai referensi dasar untuk penelitian mendatang dan sebagai sumber pemahaman baru untuk jenis penelitian yang sejenis.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Manfaat bagi Peneliti

Membuka pemahaman baru terkait gambaran faktor risiko PTM pada tingkat sarjana di wilayah kampus Universitas Pasundan

2. Manfaat bagi mahasiswa kedokteran Universitas Pasundan

Dapat menjadi evaluasi diri apabila memiliki karakteristik terhadap gambaran yang menjadi faktor risiko PTM.

3. Manfaat bagi Universitas Pasundan

Menunjukkan komitmen universitas terhadap kesejahteraan mahasiswa kedokteran dan meningkatkan citra universitas sebagai lembaga yang peduli terhadap kesehatan serta rencana tindak lanjut mempromosikan

gaya hidup sehat dengan kebijakan yang data dan bukti ilmiah yang telah dikumpulkan.

4. Manfaat bagi Puskesmas

Memberikan informasi yang dapat menjadi dasar perencanaan program pencegahan PTM di tingkat lokal.

5. Manfaat bagi Dinas Kesehatan

Memberikan panduan untuk pengembangan intervensi kesehatan masyarakat yang lebih terarah dan spesifik.