

BAB 1: PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit tidak menular (PTM) merupakan penyakit yang tidak dapat ditularkan antar manusia dengan perkembangan secara kronis.⁽¹⁾ Terdapat beberapa jenis PTM, diantaranya penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, diabetes, serta penyakit paru obstruktif kronis (PPOK).⁽²⁾ *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2022 menyebutkan 74% kematian di dunia disebabkan oleh PTM, 35% diantaranya disebabkan oleh penyakit jantung dan pembuluh darah, 12% disebabkan oleh penyakit kanker, 6% disebabkan oleh PPOK, 6% karena diabetes, dan 15% disebabkan oleh PTM lainnya.⁽³⁾ PTM merupakan menyumbang sebesar 76% kematian di semua golongan umur di Indonesia.⁽⁴⁾

Terjadi peningkatan prevalensi PTM yang progresif di Indonesia. Pada riset kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2018 terjadi peningkatan prevalensi PTM dibandingkan dengan Riskesdas sebelumnya. Prevalensi penyakit kanker mengalami peningkatan dari 1,4% menjadi 1,8%, prevalensi penyakit stroke mengalami peningkatan dari 7% menjadi 10,9%, dan penyakit ginjal kronik mengalami peningkatan dari 2% menjadi 3,8%. Berdasarkan pemeriksaan gula darah dan pengukuran tekanan darah, prevalensi penyakit diabetes melitus mengalami peningkatan dari 6,9% menjadi 8,5% serta penyakit hipertensi mengalami peningkatan dari 25,8% menjadi 34,1%.⁽⁵⁾

Provinsi Sumatra Barat melaporkan angka kejadian PTM pada Riskesdas 2018 menunjukkan prevalensi penyakit kanker sebesar 2,47%, penyakit stroke sebesar 1,08%, penyakit ginjal kronik sebesar 0,40%, penyakit diabetes melitus 1,15%, dan

penyakit hipertensi 25,16%. Data Provinsi Sumatera Barat dalam Riskesdas tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi PTM Kota Padang sebesar 1,0% untuk penyakit kanker serviks, 0,27% untuk penyakit stroke, 0,3% untuk penyakit ginjal kronik, 1,79% untuk penyakit diabetes melitus, dan 21,75% untuk penyakit hipertensi.⁽⁶⁾

Di Indonesia PTM tidak hanya terjadi pada usia lanjut, namun juga banyak kasus ditemukan pada usia remaja. Data Riskesdas tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi penyakit hipertensi pada usia ≥ 18 tahun sebesar 34,1%, penderita obesitas pada usia ≥ 18 tahun sebesar 21,8%, kejadian stroke pada usia ≥ 15 tahun sebesar 1,1%, dan prevalensi penyakit diabetes pada usia ≥ 15 tahun sebesar 10,9%.⁽⁵⁾

Peningkatan prevalensi PTM disebabkan oleh perubahan perilaku yang meningkatkan faktor resiko yang meliputi merokok, kurang konsumsi buah dan sayur, serta kurang aktivitas fisik.⁽⁴⁾ Berdasarkan laporan Provinsi Sumatera Barat dalam Riskesdas 2018 menyebutkan bahwa prevalensi merokok pada usia ≥ 10 tahun Provinsi Sumatera Barat sebesar 26,94% dan kota Padang 24,09%, untuk konsumsi buah dan sayur ≥ 5 tahun Sumatera Barat dengan prevalensi prevalensi 2,98% dan kota Padang 3,38%, dan untuk prevalensi aktivitas fisik ≥ 10 tahun Sumatera Barat sebesar 60,58% dan kota Padang 3,38%.⁽⁶⁾ Hal ini menyebabkan PTM menjadi isu strategis dalam agenda SDGs 2030 sehingga menjadi prioritas pembangunan di setiap negara.⁽⁷⁾

WHO menyatakan bahwa upaya pencegahan dan pengendalian PTM dapat dilakukan melalui kebijakan serta promosi kesehatan yang efektif untuk meningkatkan derajat kesehatan. Derajat kesehatan dapat dipengaruhi faktor langsung dan faktor tidak langsung. Faktor langsung merupakan faktor yang berpengaruh terhadap pengobatan, tingkat kepatuhan mengkonsumsi obat, dan penerapan pola hidup bersih dan sehat

(PHBS). Faktor tidak langsung merupakan faktor yang berpengaruh terhadap pelayanan kesehatan, gaya hidup, promosi kesehatan, dan juga lingkungan.⁽⁸⁾

Upaya yang telah dilaksanakan Pemerintah Indonesia untuk mengendalikan faktor langsung adalah gerakan masyarakat hidup sehat (Germas) serta Cek kesehatan secara rutin, Enyahkan asap rokok, Rajin aktivitas fisik, Diet seimbang, Istirahat yang cukup dan Kelola stress (CERDIK).⁽⁴⁾ Upaya pencegahan faktor tidak langsung diantaranya adalah pemanfaatan pelayanan kesehatan, gaya hidup, lingkungan dan promosi kesehatan. Faktor promosi kesehatan bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman remaja tentang penyakit dan perilaku pencegahan penyakit dalam bentuk literasi kesehatan.⁽⁹⁾

Literasi kesehatan merupakan tingkat kemampuan individu untuk mengakses, mengetahui, memahami, serta menilai informasi dan layanan kesehatan dasar yang berkaitan dengan pengambilan keputusan terkait kesehatan. Literasi kesehatan merupakan determinan perubahan perilaku kesehatan dan sikap dalam menjaga kesehatan.⁽⁸⁾ Indonesia menempati peringkat ke 62 dari 70 negara berkaitan dengan tingkat literasi, sehingga menunjukkan bahwa Indonesia berada pada 10 negara terbawah yang memiliki tingkat literasi rendah.⁽¹⁰⁾ Data empiris mengenai tingkat literasi Kesehatan di provinsi Sumatera Barat pada perguruan tinggi belum tersedia.

Penelitian yang dilakukan oleh Roiefah dkk. (2021) dan Nuryenni (2021) menunjukkan bahwa tingkat literasi kesehatan yang tinggi memiliki kecenderungan melakukan perilaku kesehatan yang baik dibandingkan dengan tingkat literasi kesehatan rendah. Literasi kesehatan merupakan masalah di negara maju maupun berkembang hingga saat ini. Penerapan literasi kesehatan melalui pendekatan promotif

dan preventif merupakan cara utama untuk mencegah terjadinya PTM yang berkaitan erat dengan perilaku dan pola konsumsi individu.^(11,12)

Literasi kesehatan merupakan istilah yang digunakan untuk menggambarkan kemampuan individu dalam memenuhi tuntutan yang berhubungan dengan kesehatan yang kompleks dan erat kaitannya dengan perilaku. Literasi kesehatan merupakan aktivitas untuk memperoleh informasi baru dan mencapai sikap yang positif, kompetensi yang lebih, perilaku kesehatan yang positif, dan kesehatan yang lebih baik. Kesehatan dasar dapat ditinjau melalui perilaku kesehatan yang dimunculkan oleh seseorang yang menggambarkan pengetahuan dan sikapnya. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Fitriyah (2017) yang menyatakan bahwa literasi kesehatan tidak hanya mencakup kemampuan untuk memperoleh, mengelola, dan memahami informasi serta layanan yang diperlukan untuk membuat keputusan kesehatan yang benar, tetapi juga dapat membentuk perilaku sehat dalam kehidupan sehari-hari.⁽⁸⁾ Selain literasi kesehatan, dukungan keluarga juga menjadi faktor penting dalam menerapkan perilaku sehat seperti perilaku pencegahan PTM.

Dukungan keluarga merupakan sikap penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya, berupa dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional. Dukungan keluarga akan berdampak pada peningkatan rasa percaya diri mahasiswa. Keluarga merupakan salah satu pemberi informasi. Jika informasi mengenai perilaku pencegahan PTM tidak diberikan kepada mahasiswa, maka akan menyebabkan mahasiswa kurang baik dalam menerapkan perilaku pencegahan PTM dengan baik.

Fakultas Kesehatan Masyarakat (FKM) Universitas Andalas merupakan fakultas kesehatan yang bertanggung jawab dalam hal promotif dan preventif. Sebagai

calon tenaga kesehatan di masa mendatang, mahasiswa FKM diharapkan dapat menjadi panutan serta mampu mensosialisasikan kepada masyarakat pola hidup sehat untuk mencegah dari penyakit.

Pada usia mahasiswa merupakan orang yang lebih rentan secara psikologis serta sosial yang bisa berdampak terhadap kesehatan fisiknya. Hal ini sesuai dengan pernyataan yang dikemukakan oleh Tong, et. al. tahun 2016 bahwa *“When students enter university, they face numerous challenges such as being away from home, adjustment to independent living, the needs to establish new friendships in addition to coping with higher-level students and academic stress”* yang artinya adalah “Pada saat memasuki perguruan tinggi, mahasiswa akan menghadapi banyak tantangan seperti jauh dari rumah menyesuaikan diri dengan kehidupan mandiri, menghadapi teman baru mereka dan mencoba bersaing dengan para mahasiswa lainnya”.⁽¹³⁾

Survey awal yang telah dilakukan menunjukkan 9 dari 12 mahasiswa tidak melakukan CERDIK sebagai upaya pencegahan penyakit. Berdasarkan data di atas peneliti tertarik untuk melakukan kajian mengenai hubungan antara tingkat literasi kesehatan dengan perilaku pencegahan penyakit tidak menular pada mahasiswa FKM Unand tahun 2023.

1.2 Rumusan masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, peneliti merumuskan pertanyaan penelitian yaitu:

1. Bagaimana hubungan tingkat literasi kesehatan dengan perilaku pencegahan penyakit tidak menular pada mahasiswa FKM Unand tahun 2023?

2. Bagaimana hubungan dukungan keluarga dengan perilaku pencegahan penyakit tidak menular pada mahasiswa FKM Unand tahun 2023?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat literasi kesehatan dan dukungan keluarga dengan perilaku pencegahan penyakit tidak menular pada mahasiswa FKM Unand tahun 2023.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1 Mengetahui distribusi frekuensi penerapan perilaku pencegahan penyakit tidak menular pada mahasiswa FKM Unand tahun 2023.
- 2 Mengetahui distribusi frekuensi tingkat literasi Kesehatan mahasiswa FKM Unand tahun 2023.
- 3 Mengetahui distribusi frekuensi dukungan keluarga mahasiswa FKM Unand tahun 2023.
- 4 Mengetahui hubungan literasi kesehatan dengan penerapan perilaku pencegahan penyakit tidak menular pada mahasiswa FKM Unand tahun 2023.
- 5 Mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan penerapan perilaku pencegahan penyakit tidak menular pada mahasiswa FKM Unand tahun 2023.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi peneliti

Dengan penelitian ini diharapkan dapat menambah dan memperluas wawasan serta pengetahuan terkait tingkat literasi kesehatan dengan pencegahan penyakit tidak menular pada remaja.

1.4.2 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Informasi yang diperoleh dari penelitian ini menjadi informasi bagi fakultas Kesehatan masyarakat untuk membuat program pencegahan penyakit tidak menular pada mahasiswa FKM Unand. Diharapkan program ini nantinya bisa mengurangi angka kejadian penyakit tidak menular terkhususnya mahasiswa FKM Unand.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan untuk melihat hubungan tingkat literasi Kesehatan dengan perilaku pencegahan penyakit tidak menular pada mahasiswa FKM Unand yang akan dilakukan pada bulan Juni-September tahun 2023. penelitian ini menggunakan jenis penelitian *observasional analitik* dengan menggunakan desain potong lintang (*cross sectional study*) dengan pendekatan kuantitatif. Variabel yang digunakan pada penelitian ini adalah variabel independen berupa tingkat literasi kesehatan dan variabel dependen berupa perilaku pencegahan PTM. Penelitian ini menggunakan uji *chi-square* dalam *software statistic* untuk mengetahui hubungan dari variabel independen dengan dependen.