

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Penyakit kardiovaskular adalah penyebab utama kematian di seluruh dunia. Penyakit ini memakan korban jiwa yang sangat besar setiap tahunnya. Dilansir dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO, 2025) ada tahun 2022, diperkirakan ada 19,8 juta orang yang meninggal akibat penyakit kardiovaskular. Di Indonesia, jumlah penderita penyakit jantung terus bertambah setiap tahunnya. Dari Survei Kesehatan Indonesia (SKI) melaporkan prevalensi penyakit jantung nasional sebesar 0,85% pada tahun 2023, bahkan juga sudah ditemukan pada kelompok usia muda 15-24 tahun dengan prevalensi 0,11% dan 25-34 tahun dengan prevalensi 0,15%. Tren usia diagnosis pertama penyakit jantung juga semakin muda, yaitu dari rata-rata 48,5 tahun pada 2013 menjadi 43,2 tahun pada 2023 (Survei Kesehatan Indonesia, 2023).

Salah satu jenis penyakit jantung yang paling sering terjadi adalah penyakit jantung koroner. Penyakit jantung koroner terjadi ketika arteri jantung tidak bisa mengalirkan darah kaya oksigen secara baik ke otot jantung. Kondisi ini juga disebut sebagai penyakit arteri koroner atau penyakit jantung iskemik (National Heart, Lung, And Blood Institute, 2024). Di Indonesia, jumlah orang yang meninggal karena penyakit jantung koroner pada tahun 2020 diperkirakan mencapai 245,343 ribu kematian (Kemenkes RI, 2023).

Di Sumatera Barat prevalensi penyakit jantung berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk semua umur adalah 0,87% yang mana persentase ini lebih tinggi dari rata-rata prevalensi nasional pada tahun 2023 sebesar 0,85%. Penyebab meningkatnya kasus penyakit jantung koroner pada usia muda adalah perilaku kesehatan yang tidak baik, seperti makan tidak seimbang, kurang berolahraga, merokok, kondisi penyakit lain seperti kolesterol tinggi, obesitas, tekanan darah tinggi, dan diabetes. Hasil pemeriksaan kadar kolesterol total pada kelompok usia muda (15-24) mendapati persentase tertinggi dari semua umur sebesar 83,1%, juga hasil pemeriksaan kadar trigliserida dan LDL pada usia 15-24 mendapatkan persentase paling tinggi sebesar 73,2% dan 54,6% dibandingkan pada kelompok usia lansia 65-74 dan 75+ sebesar 46,6% dan 52,9 % (Survei Kesehatan Indonesia 2023).

Perilaku kesehatan dapat didefinisikan sebagai segala bentuk aktivitas seseorang yang berhubungan dengan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, penyembuhan penyakit, dan pemulihan kesehatan (Lesińska-Sawicka et al., 2021). Perilaku kesehatan adalah segala tindakan yang ditujukan untuk meningkatkan kesehatan, mengelola penyakit, dan melaksanakan intervensi kesehatan, yang bisa muncul dari keputusan sadar maupun kebiasaan otomatis, serta dipengaruhi faktor internal dan eksternal. (Wang et al., 2025)

Menurut teori *Health Belief Model*, perilaku kesehatan didefinisikan sebagai tindakan yang dilakukan individu untuk mencegah penyakit, mendeteksi penyakit lebih dini, atau meningkatkan kesehatan. Menurut HBM, seseorang akan cenderung melakukan perilaku sehat apabila ia merasa rentan terhadap

penyakit (*perceived susceptibility*), menganggap penyakit tersebut serius (*perceived severity*), merasakan penyakit tersebut sebagai ancaman (*perceived threat*), merasa adanya manfaat dari tindakan yang direkomendasikan untuk mengurangi ancaman (*perceived benefit*) dan adanya persepsi hambatan yang dirasakan saat akan melakukan perilaku kesehatan (*perceived barriers*).

Perilaku kesehatan sangat penting untuk mencegah penyakit jantung koroner. Perilaku ini mencakup cara makan, kebiasaan berolahraga, kebiasaan merokok, cara mengatasi stres, dan rutin melakukan pemeriksaan kesehatan. Menurut Walker (1995) perilaku kesehatan terdiri dari 6 domain yaitu *health responsibility* (tanggung jawab kesehatan), *physical activity* (aktivitas fisik), *nutrition* (nutrisi), *spiritual growth* (pertumbuhan spiritual), *interpersonal relations* (hubungan interpersonal) dan *stress management* (manajemen stres).

Pada masa usia muda, terutama bagi mahasiswa, masa transisi dari remaja ke dewasa muda bisa membuat stres meningkat dan beberapa perilaku kesehatan menjadi buruk (Kemenkes. 2024). Mahasiswa cenderung lebih suka makan makanan cepat saji, kurang berolahraga, sering begadang, serta menghadapi tekanan dalam belajar. Kebiasaan ini bisa berdampak pada perilaku kesehatan yang buruk dan pada akhirnya meningkatkan risiko terkena penyakit jantung di masa depan (Sitorus, N. 2020).

Hasil Survey Kesehatan Indonesia (2023) menunjukkan proporsi kebiasaan konsumsi makanan manis pada penduduk umur 15-25 tahun pada kategori 1-6x per minggu adalah 58,5%-58,9%. Pada konsumsi makanan asin kategori 1-6x per minggu adalah sebanyak 52,4%-52,8%. Penelitian yang

dilakukan di Sultan Qaboos University, mendapati mayoritas mahasiswa (75,1%) mengalami tingkat stres sedang, sementara 13,5% mengalami stres berat. (Alkhaldeh et al., 2023)

Kemenkes (2024) menyatakan perilaku individu yang bisa meningkatkan risiko PJK di usia muda dapat berupa kurangnya aktivitas fisik, pola makan tidak sehat dengan konsumsi makanan tinggi lemak jenuh, gula, dan garam serta kebiasaan merokok (termasuk rokok konvensional maupun rokok elektrik) masih sering dianggap tidak berbahaya oleh individu pada usia muda. Hasil Survei Kesehatan Indonesia (2023) prevalensi merokok pada usia 15-25 tahun pada kategori perokok setiap hari didapatkan sebesar 11,1% - 24,5%. Studi *Lifestyle Choices and Risk of Developing Cardiovascular Disease in College Students* oleh Tran et al. (2022) mendukung bahwa kombinasi gaya hidup seperti ini ditemukan dalam populasi mahasiswa dan terkait dengan indikator risiko kardiovaskular. Perilaku kesehatan mahasiswa merupakan salah satu faktor penting yang memengaruhi kesehatan mereka di usia muda.

Masa kuliah adalah masa transisi menuju dewasa awal yang biasanya ditandai dengan eksplorasi identitas, tekanan akademik, serta perubahan gaya hidup. Hal ini membuat mahasiswa lebih rentan terhadap berbagai risiko kesehatan, baik dari lingkungan, teknologi, maupun faktor sosial. Penelitian yang dilakukan oleh Zhang & Fan (2013) pada 3.069 mahasiswa di Tiongkok menunjukkan bahwa kelompok risiko yang paling dikhawatirkan mahasiswa adalah risiko sosial yang berkaitan langsung dengan perilaku sehari-hari, seperti merokok, minum alkohol, stres mental, bekerja atau belajar terlalu keras, Hasil

ini menegaskan bahwa perilaku kesehatan mahasiswa sangat berpengaruh terhadap persepsi dan pengalaman risiko kesehatan mereka.

Penelitian mengenai perilaku kesehatan PJK telah dilakukan di Universitas Andalas oleh Hidayat (2022) yang dilakukan pada 203 mahasiswa fakultas keperawatan diketahui bahwa 43,8% responden memiliki kebiasaan hidup sehat yang berada pada kategori sedang. Sementara, penelitian oleh Ali (2025) pada perilaku kesehatan mahasiswa di fakultas-fakultas jurusan kesehatan menunjukkan kategori sedang dengan jumlah 148 orang (46,7%), hasil ini menunjukkan bahwa hampir setengah mahasiswa kesehatan di Universitas Andalas memiliki kesadaran dan upaya melakukan pencegahan terhadap PJK, namun belum optimal. Perilaku pencegahan dengan kategori sedang menandakan adanya kesadaran dalam menerapkan pola hidup sehat, tetapi belum konsisten atau belum sepenuhnya memenuhi rekomendasi pencegahan yang disarankan oleh organisasi kesehatan.

Persepsi risiko yang dimiliki seseorang berperan penting dalam menentukan sikap dan tindakannya untuk menjaga kesehatan. Semakin tinggi persepsi terhadap risiko, semakin besar pula kemungkinan seseorang menerapkan perilaku hidup sehat secara konsisten. Persepsi risiko adalah faktor psikologis yang berpengaruh terhadap cara seseorang menjaga kesehatannya. Menurut Zhang & Fan (2013), persepsi risiko adalah penilaian pribadi seseorang tentang sejauh mana suatu faktor kesehatan bisa berbahaya. Dalam konteks kesehatan, persepsi risiko merupakan pertimbangan penting yang menentukan komitmen individu terhadap gaya hidup sehat.

Secara khusus, persepsi risiko penyakit jantung koroner dipahami sebagai keyakinan atau pandangan individu tentang kerentanannya terhadap penyakit jantung dan pembuluh darah. Persepsi ini penting karena berperan dalam menentukan komitmen individu terhadap gaya hidup sehat serta perilaku pencegahan yang dilakukan (Topcu & Ardahan, 2023).

Persepsi individu dapat dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal. Faktor internal dapat berupa pengetahuan tentang penyakit, usia, pengalaman, serta kondisi psikologis individu (Glanz et al., 2015; Brewer., 2017). Selain faktor internal, terdapat faktor eksternal seperti lingkungan sosial, budaya hidup tidak sehat, dan pengaruh informasi kesehatan yang nantinya akan membentuk persepsi risiko individu tersebut (Southwell et al. 2019). Pengetahuan memiliki peran penting dalam membentuk persepsi risiko seseorang terhadap suatu penyakit.

Dalam teori *Health Belief Model*, pengetahuan berperan sebagai faktor pemodifikasi atau faktor pendahulu yang memengaruhi terbentuknya persepsi risiko. Menurut Midjani et al. (2023) dari teori *Health Belief Model* (HBM) berasumsi bahwa perilaku kesehatan seseorang ditentukan oleh keyakinan mereka mengenai kerentanan terhadap penyakit (*perceived susceptibility*), dan tingkat keparahan dampak penyakit (*perceived severity*). Kerentanan yang dirasakan berarti keyakinan mahasiswa bahwa meskipun masih muda, mereka tetap memiliki kemungkinan untuk terkena penyakit jantung. Sementara itu, keparahan yang dirasakan merujuk pada sejauh mana mahasiswa menilai seriusnya konsekuensi yang dapat timbul apabila mereka benar-benar menderita penyakit jantung. Dengan demikian, persepsi risiko dapat dipahami sebagai

kesadaran mahasiswa mengenai potensi ancaman penyakit jantung serta pemahaman akan dampak serius yang mungkin ditimbulkannya.

Penelitian Hidayat (2022) mengenai gambaran pengetahuan responden mengenai faktor risiko penyakit jantung koroner pada mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Andalas menunjukkan hasil bahwa mahasiswa yang memiliki pengetahuan dalam kategori baik sebanyak 70.9%, kategori sedang 23.2% dan kategori buruk sebanyak 5.9%. Dari hasil tersebut dapat diketahui bahwa mahasiswa Fakultas Keperawatan Unand memiliki pengetahuan yang baik mengenai faktor risiko PJK. Selanjutnya, pada penelitian Ali (2025) yang meneliti gambaran pengetahuan tentang penyakit jantung koroner pada mahasiswa fakultas kesehatan di Universitas Andalas, hasilnya menunjukkan sebanyak 242 responden atau 76,3% responden memiliki tingkat pengetahuan pada kategori tinggi. Temuan ini mengindikasikan bahwa lebih dari separuh mahasiswa fakultas kesehatan di Universitas Andalas memiliki pengetahuan yang baik mengenai PJK. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sitanggang (2023), yang menemukan bahwa 97,9% mahasiswa kesehatan memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi tentang PJK.

Persepsi risiko yang rendah berdampak pada cara mereka menjaga kesehatan, di mana mahasiswa dengan persepsi risiko rendah cenderung kurang bertanggung jawab terhadap kesehatan mereka, sementara mahasiswa dengan persepsi risiko tinggi lebih berhati-hati dan lebih bertanggung jawab dalam menjaga kesehatan. Sementara itu, penelitian Robinson (2019) pada mahasiswa kulit hitam usia 18–25 tahun di Amerika Serikat menemukan bahwa meskipun

sebagian besar mahasiswa usia 18–25 tahun mengatakan dirinya tidak akan terkena penyakit jantung dalam 10 tahun ke depan, nyatanya hampir separuh dari mereka ( $n = 6, 42,86\%$ ) memiliki risiko sedang hingga tinggi terhadap penyakit kardiovaskular.

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa pada kelompok usia muda, persepsi risiko penyakit jantung cenderung rendah sehingga mereka kurang menyadari kerentanannya (Topcu & Ardahan, 2023). Sebaliknya, penelitian pada kelompok usia lanjut menunjukkan bahwa peningkatan persepsi risiko dapat mendorong perilaku pencegahan yang lebih baik (Seesawang et al., 2022). Dari penelitian ini bisa ditemukan bahwa persepsi risiko penyakit jantung koroner pada usia muda itu rendah dan temuan ini juga menegaskan pentingnya persepsi risiko, agar mereka lebih peduli terhadap upaya pencegahan penyakit jantung. (Amalia et al., 2022).

Penelitian Pinheiro et al. (2022) juga menemukan bahwa persepsi risiko memang terkait dengan perilaku kesehatan, tetapi tidak selalu langsung bersifat sebanding, orang yang merasa dirinya berisiko tinggi terkena kanker atau penyakit kardiovaskular justru cenderung lebih sedikit melakukan tindakan sehat dibandingkan orang yang merasa risikonya rendah. Selanjutnya penelitian di Indonesia oleh Armilla, Theresia, dan Ginting (2017) yang menargetkan 183 mahasiswa usia 18 sampai 24 tahun dengan riwayat keluarga hipertensi di Universitas “X” Bandung menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara persepsi risiko dan perilaku hidup sehat dengan koefisien korelasi sebesar  $r = 0,410$ . Meskipun demikian, lebih dari separuh responden

(54,6%) memiliki persepsi risiko hipertensi yang rendah meskipun memiliki riwayat keluarga hipertensi, dan perilaku hidup sehat terbagi hampir merata antara yang tinggi (50,3%) dan rendah (49,7%). Penelitian ini membuktikan bahwa persepsi risiko berhubungan signifikan dengan perilaku hidup sehat pada mahasiswa dengan riwayat keluarga hipertensi dan semakin tinggi persepsi risiko mahasiswa, semakin tinggi kemungkinan mereka menjalani perilaku kesehatan yang baik.

Hasil pada penelitian Armilla (2017) selaras dengan teori *Health Action Process Approach* (HAPA) yang menyatakan bahwa persepsi risiko merupakan faktor penting dalam membentuk keinginan seseorang untuk melakukan perubahan perilaku kesehatan (Armilla et al., 2017). Pada penelitian Permana (2022) pada mahasiswa di Yogyakarta juga menemukan bahwa banyak mahasiswa menganggap penyakit jantung hanya dialami oleh usia tua, meskipun perilaku mereka berisiko.

Berdasarkan penelitian terdahulu, dapat disimpulkan bahwa hubungan antara persepsi risiko penyakit jantung dengan perilaku kesehatan telah banyak diteliti pada populasi pasien atau orang dewasa dengan faktor risiko tinggi, namun penelitian pada kelompok mahasiswa di Indonesia masih terbatas. Beberapa hanya meneliti aspek tertentu dari perilaku kesehatan, seperti pola makan atau pengetahuan faktor risiko (Raudatussalamah & Arif, 2023). Temuan ini semakin menegaskan bahwa persepsi risiko mahasiswa terhadap penyakit jantung sering kali tidak sesuai dengan kondisi risiko aktual, sehingga menimbulkan kesenjangan antara risiko nyata dan perilaku kesehatan yang

dilakukan. Hingga saat ini, belum ditemukan penelitian yang secara khusus meneliti hubungan persepsi risiko dengan perilaku kesehatan mengenai penyakit jantung koroner secara menyeluruh pada mahasiswa khususnya di Universitas Andalas.

Berdasarkan studi pendahuluan pada 14 mahasiswa dari berbagai fakultas di Universitas Andalas, peneliti menanyakan persepsi risiko dan perilaku kesehatan pada mahasiswa melalui angket yang disebar. Hasil pada persepsi risiko menunjukkan bahwa 50% responden menyatakan tidak memiliki peluang tinggi terkena penyakit jantung karena perilaku masa lalu, 71,4% tidak khawatir akan terkena penyakit jantung, 57,1% menilai gaya hidupnya tidak berisiko, dan 42,8% menyatakan penyebab penyakit jantung tidak diketahui. Pada perilaku kesehatan, 50% responden tidak pernah memeriksakan gejala tubuh ke tenaga kesehatan, 64,3% kadang berolahraga  $\geq 20$  menit tiga kali seminggu, 42,9% tidak pernah memilih makanan rendah lemak dan kolesterol, 42,9% kadang membagikan masalah pribadi, dan 50% kadang merasa berkembang menjadi pribadi lebih positif. Dari 14 orang responden, 64,29% responden memiliki persepsi risiko yang baik terhadap penyakit jantung, namun hanya 28,37% yang menerapkan perilaku hidup sehat.

Penelitian sebelumnya telah banyak membahas perilaku kesehatan pada mahasiswa fakultas kesehatan, yang secara umum memiliki tingkat pengetahuan dan kesadaran kesehatan yang lebih baik. Namun, penelitian mengenai persepsi risiko dan perilaku kesehatan pada mahasiswa fakultas non-kesehatan masih belum banyak dilakukan. Berdasarkan *Health Belief Model*, perbedaan

karakteristik individu, termasuk pengetahuan dan latar belakang pendidikan, dapat memengaruhi persepsi risiko dan perilaku kesehatan. Maka penelitian ini penting untuk mengetahui apakah hubungan antara persepsi risiko dan perilaku kesehatan pada mahasiswa secara keseluruhan menunjukkan pola yang sama atau berbeda dengan mahasiswa fakultas-fakultas ilmu kesehatan di Universitas Andalas.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk menilai persepsi risiko dan perilaku kesehatan dalam mencegah penyakit jantung koroner pada mahasiswa di Universitas Andalas.

## **B. Rumusan Masalah**

Apakah terdapat hubungan antara persepsi risiko dengan perilaku kesehatan tentang penyakit jantung koroner pada mahasiswa di Universitas Andalas?

## **C. Tujuan**

### **a. Tujuan Umum**

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara persepsi risiko dengan perilaku kesehatan tentang penyakit jantung koroner



pada mahasiswa di Universitas Andalas.

b. Tujuan khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah :

1. Mengetahui persepsi risiko tentang penyakit jantung koroner pada mahasiswa di Universitas Andalas.
2. Mengetahui perilaku kesehatan tentang penyakit jantung koroner pada mahasiswa di Universitas Andalas.
3. Mengetahui hubungan antara persepsi risiko dengan perilaku kesehatan tentang penyakit jantung koroner pada mahasiswa di Universitas Andalas.

**D. Manfaat Penelitian**

1. Untuk Instansi Pendidikan

Penelitian ini dapat menjadi dasar bagi instansi dalam merancang dan memperkuat program promosi kesehatan bagi mahasiswa, khususnya yang berkaitan dengan pencegahan penyakit tidak menular seperti penyakit jantung koroner.

2. Untuk Perawat / Tenaga Kesehatan

Penelitian ini memberikan gambaran tentang tingkat persepsi risiko dan perilaku kesehatan pada usia muda, sehingga perawat dapat menyusun strategi edukasi maupun intervensi yang lebih efektif dan sesuai dengan karakteristik generasi mahasiswa. Informasi ini juga dapat membantu

perawat dalam melakukan pendekatan promotif dan preventif dengan berfokus pada peningkatan persepsi risiko sebagai pemicu perubahan perilaku.

3. Untuk Mahasiswa

Penelitian ini dapat meningkatkan kesadaran mahasiswa mengenai pentingnya menjaga kesehatan jantung sejak usia muda. Dengan mengetahui bagaimana persepsi risiko memengaruhi perilaku kesehatan, mahasiswa diharapkan lebih termotivasi untuk menerapkan gaya hidup sehat seperti pola makan seimbang, aktivitas fisik teratur, manajemen stres, dan pemeriksaan kesehatan berkala. Selain itu, hasil penelitian ini dapat menjadi bahan refleksi diri bagi mahasiswa untuk mengevaluasi kebiasaan sehari-hari dan mendorong perubahan perilaku ke arah yang lebih positif.

4. Untuk Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat menjadi referensi dan dasar perbandingan bagi penelitian selanjutnya yang ingin mengkaji persepsi risiko atau perilaku pencegahan penyakit tidak menular pada populasi muda. Selain itu, penelitian ini membuka peluang untuk pengembangan model penelitian lanjutan, seperti pengujian intervensi berbasis *Health Belief Model* atau eksplorasi variabel lain seperti dukungan sosial, *self-efficacy*, atau teknologi digital dalam promosi kesehatan.