

**Identifikasi Pengetahuan Tentang Penyakit Tidak Menular****Dan Riwayat Penyakit Tidak Menular Keluarga**Zaenal Arifin<sup>1</sup>, Baiq Ruli Fatmawati<sup>2\*</sup>, Dewi Nursukma Purqoti<sup>3</sup>, Ilham<sup>4</sup><sup>1,2,3,4</sup> INKES Yarsi MataramEmail:<sup>2\*</sup> [yulithafatmawati@gmail.com](mailto:yulithafatmawati@gmail.com)**ABSTRAK**

**Pendahuluan:** Penyakit tidak menular menyebabkan kematian 41 juta orang setiap tahun atau 74% dari semua kematian secara global (WHO, 2022). Sebanyak 80% kematian dini pada penyakit tidak menular disebabkan oleh 4 penyakit tidak menular yaitu penyakit kardiovaskular (17,9%), kanker (9,3%), penyakit pernafasan kronis (4,1%) dan 20% disebabkan oleh diabetes mellitus.

**Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan tentang penyakit tidak menular dan adanya riwayat penyakit tidak menular pada keluarga dosen, tenaga kependidikan dan mahasiswa di STIKES Yarsi Mataram.

**Metode:** Penelitian ini adalah penelitian *deskriptif* dengan pendekatan pengambilan datanya secara *cross-sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah civitas akademika STIKES Yarsi Mataram dengan jumlah sampel sebanyak 62 responden melalui teknik consecutive sampling.

**Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah perempuan [87,1%], berdasarkan usia paling banyak adalah usia dewasa [88,7%], sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan baik yaitu sebanyak [82,3%] dan riwayat penyakit tidak menular pada keluarga yang terbanyak adalah hipertensi [41,9%].

**Kesimpulan:** Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan baik dan riwayat penyakit tidak menular pada keluarga yang terbanyak adalah hipertensi. Guna mencegah terjadinya penyakit tidak menular perlu adanya kegiatan promotif dalam bentuk penyuluhan tentang PTM serta perlu upaya deteksi dini atau skrining terhadap faktor risiko.

**Kata kunci :** Pengetahuan, penyakit tidak menular, riwayat keluarga

**ABSTRACT**

**Introduction:** Non-communicable diseases cause the deaths of 41 million people every year or 74% of all deaths globally (WHO, 2022). As many as 80% of premature deaths in non-communicable diseases are caused by 4 non-communicable diseases, namely cardiovascular disease (17.9%), cancer (9.3%), chronic respiratory disease (4.1%) and 20% are caused by diabetes mellitus.

**Objective:** This study aims to determine the level of knowledge about non-communicable diseases and the history of non-communicable diseases in the families of lecturers, education staff and students at STIKES Yarsi Mataram.

**Method:** This research is research descriptive with a data collection approach cross-sectional. The population in this study was the STIKES Yarsi Mataram academic community with a total sample of 62 respondents using consecutive sampling technique.

**Result:** *The results showed that the majority of respondents were women [87.1%], based on age the majority were adults [88.7%], the majority of respondents had a good level of knowledge, namely [82.3%] and a history of non-communicable diseases. in the family the most common cause was hypertension [41.9%].*

**Conclusion:** *Based on the results of this study, it can be concluded that the majority of respondents have a good level of knowledge and a family history of non-communicable diseases, the most common being hypertension. In order to prevent the occurrence of non-communicable diseases, there is a need for promotional activities in the form of education about NCDs as well as early detection efforts or screening for risk factors.*

**Keywords :** *Knowledge, Non-Communicable Diseases, Family History*

## Pendahuluan

Penyakit tidak menular menyebabkan kematian 41 juta orang setiap tahun atau 74% dari semua kematian secara global (WHO, 2022). Sebanyak 80% kematian dini pada penyakit tidak menular disebabkan oleh 4 penyakit tidak menular yaitu penyakit kardiovaskuler (17,9%), kanker (9,3%), penyakit pernafasan kronis (4,1%) dan 20% disebabkan oleh diabetes mellitus (WHO, 2022). Secara epidemiologi penyakit degeneratif adalah termasuk jenis penyakit tidak menular seperti penyakit jantung, diabetes mellitus, stroke. Penyakit tidak menular (PTM) adalah penyakit kronis dengan durasi yang panjang dengan proses penyembuhan atau pengendalian kondisi klinisnya yang umumnya lambat, yang saat ini angka kejadian PTM terus mengalami peningkatan.

Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018 prevalensi penyakit tidak menular pada kelompok usia 15-24 tahun di dapatkan data sebagai berikut stroke 0,6%, penyakit sendi 1,2%, DM 2,0%, penyakit jantung 0,7%,

hipertensi 13,2%. Data WHO juga menunjukkan bahwa angka kematian akibat penyakit tidak menular di wilayah Asia Tenggara cukup tinggi yaitu sekitar 23% jika dibandingkan dengan negara eropa (17%) dan amerika (15%). Prevalensi PTM di Provinsi Nusa Tenggara Barat adalah sebagai berikut penyakit jantung (0,9%), diabetes mellitus (1,2%), kanker (0,85%), hipertensi (7,19%) dan asma (3,1%). Hasil Riskesdas (2018) jmenunjukkan bahwa ada 3 orang dari 10 orang penderita PTM yang terdeteksi dan sisanya tidak terdeteksi atau tidak mengetahui bahwa dirinya sakit. Selain itu 70% penderita kanker terdeteksi pada stadium lanjut dan selain itu PTM seringkali tidak menunjukkan adanya gejala atau tanda pada stadium awal. Data profil kesehatan Provinsi Nusa Tenggara (2021) menunjukkan adanya peningkatan jumlah kematian akibat PTM semakin meningkat jika dibandingkan dengan yang disebabkan oleh penyakit menular dan cedera. Proporsi PTM sebesar 68,66%, penyakit menular sebesar 23,78% dan cedera sebesar 7,56%. Empat kelompok penyakit utamanya

berkaitan erat dengan empat faktor perilaku seperti merokok, konsumsi alkohol, pola makan yang buruk, dan kurangnya aktivitas fisik. Empat faktor perilaku tersebut berpengaruh terhadap empat faktor metabolik kunci penyakit tidak menular, yaitu, tekanan darah meningkat, kelebihan berat badan/obesitas, kadar glukosa darah yang tinggi, dan kadar kolesterol yang meningkat (Warganegara dan Nida, 2016). Penyakit tidak menular merupakan salah satu masalah kesehatan dimana jumlah kasus yang tinggi di Indonesia, menjadi beban pembiayaan terbesar dengan jumlah kesakitan dan kematian cukup tinggi.

Hal ini terjadi karena PTM seringkali tidak menunjukkan gejala atau tanda pada stadium awal. Gejala penyakit baru terasa pada stadium lanjut bahkan sudah terjadi komplikasi (Kemenkes, 2022). Pada bahwa kematian akibat Penyakit Tidak Menular (PTM) di Provinsi Nusa Tenggara Barat semakin meningkat dan menjadi beban utama penyakit sejak tahun 2019 yang ditunjukkan dengan semakin tingginya proporsi penyebab kematian PTM dibandingkan Penyakit Menular (PM) dan cedera. Tahun 2019, proporsi PTM mencapai 68,66%, sedangkan PM sebesar 23,78% dan cedera 7,56% (Profil Kesehatan Provinsi NTB, 2021). Peningkatan prevalensi PTM berkaitan dengan adanya beberapa faktor risiko seperti kurangnya

aktivitas (26,1%), kurang konsumsi sayur dan buah (93,6%), konsumsi tinggi gula (53,1%), konsumsi tinggi garam (26,2%), obesitas umum (28,9%), obesitas sentral (26,6%), prevalensi perokok (36,3%), dan konsumsi alkohol (4,6%).

Dalam rangka menekan angka peningkatan prevalensi PTM dan jumlah kematian akibat PTM serta meminimalisir dampak yang ditimbulkan baik secara kesehatan, sosial dan ekonomi. Penyakit tidak menular pada umumnya bersifat kronis dan memerlukan perawatan yang lama, sehingga perlu adanya upaya terbaik untuk mencegah terjadinya penyakit tidak menular. Menurut Kemenkes (2016) upaya pencegahan dan pengendalian faktor risiko PTM antara lain dapat dilakukan melalui 1) advokasi, kerjasama, bimbingan dan manajemen PTM; 2) promosi, pencegahan dan pengurangan faktor risiko PTM melalui pemberdayaan masyarakat; 3) penguatan kapasitas dan kompetensi layanan kesehatan, serta kolaborasi sektor swasta dan professional serta 4) penguatan surveilans, pengawasan dan riset PTM.

Keberhasilan upaya pengendalian PTM perlu adanya dukungan baik dari pemerintah, swasta, organisasi profesi, organisasi kemasyarakatan dan seluruh lapisan masyarakat. STIKES Yarsi Mataram sebagai salah institusi pendidikan kesehatan sangat mendukung upaya pencegahan dan

pengendalian PTM tersebut, salah satunya melalui kegiatan penelitian. Penelitian yang akan dilakukan ini sebagai tindak lanjut dari salah satu upaya pencegahan dan pengendalian PTM yang telah ditetapkan oleh Kemenkes yaitu terkait riset PTM.

Berdasarkan latar belakang masalah yang ada, maka perlu adanya suatu rumusan yang akan memberikan arah pada langkah penelitian. Adapun rumusan masalah yang dikaji dalam penelitian ini adalah “Seberapa Tingkat Pengetahuan Tentang PTM dan Apakah Ada Riwayat Keluarga Yang Mengalami Penyakit Tidak Menular Pada Dosen, Tenaga Kependidikan dan Mahasiswa di STIKES Yarsi Mataram?”

### Metode

Desain dalam penelitian ini menggunakan penelitian metode deskriptif dengan pendekatan *cross-sectional*. Sampel yang digunakan dalam penelitian adalah dosen, tenaga kependidikan dan mahasiswa sebanyak 62 responden di STIKES Yarsi Mataram. Teknik pengambilan sampel yang digunakan *consecutive sampling*. Data hasil dianalisis secara deskriptif dan disajikan dalam tabel distribusi frekuensi. Instrumen yang di gunakan pada penelitian ini adalah kuesioner untuk mengidentifikasi pengetahuan tentang PTM terdiri dari 13 pertanyaan meliputi

pengertian penyakit tidak menular, jenis penyakit tidak menular dan faktor risiko PTM.

### Hasil

Hasil analisis univariat menjelaskan tentang gambaran karakteristik responden yang meliputi jenis kelamin, umur, dan status, sedangkan variabel yang diteliti pada penelitian ini adalah tingkat pengetahuan responden tentang penyakit tidak menular dan riwayat penyakit tidak menular yang dialami. Gambaran hasil analisis univariat akan diuraikan sebagai berikut :

#### a. Gambaran Karakteristik Responden

Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin, umur dan status dapat dilihat pada tabel 4.1 dan 4.2 berikut ini:

**Tabel 4.1. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin dan Status di STIKES Yarsi Mataram [n=62]**

Variabel	Kategori	N	%
Jenis Kelamin	Laki-Laki	8	12,9
	Perempuan	54	87,1
Status	Dosen	5	8,1
	Tenaga Kependidikan	7	11,3
	Mahasiswa	50	80,6
Total		62	100%

Hasil analisis pada tabel 4,1 diatas diketahui bahwa mayoritas responden adalah perempuan [87,1%] dan laki-laki 12,9%. Sedangkan berdasarkan umur di ketahui sebagian besar responden adalah kategori dewasa [88,7%], dan berdasarkan status yang paling banyak adalah mahasiswa [80,5%].

**Tabel 4.2. Distribusi Responden Berdasarkan Umur di STIKES Yarsi Mataram [n=62]**

Variabel	Mean	Median	SD	Min-Max	95% CI
Umur	24,11	20	9,351	17 - 49	21,74-26,49

Berdasarkan tabel 4.2 diatas didapatkan rata-rata umur responden adalah 24,11 tahun (95% CI : 21,74-26,49), yang termuda berumur 17 tahun dan yang paling tua adalah 49 tahun, dengan standar deviasi sebesar 9.351. Hasil estimasi interval dapat disimpulkan 95% diyakini bahwa rata-rata umur responden di STIKES Yarsi Mataram berkisar antara 21,74 tahun sampai dengan 26,49 tahun.

#### b. Tingkat Pengetahuan Responden

Distribusi responden berdasarkan tingkat pengetahuan dapat dilihat pada tabel 4.3 berikut ini:

**Tabel 4.3. Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan di STIKES Yarsi Mataram [n=62]**

Variabel	Kategori	Frekuensi	Persentase [%]
Tingkat Pengetahuan	Baik	51	82,3
	Cukup	6	9,7
	Kurang	5	8,1
<b>Total</b>		<b>62</b>	<b>100</b>

Berdasarkan analisis tabel 4.3 diatas diketahui bahwa sebagian besar responden mempunyai pengetahuan baik tentang penyakit tidak menular yaitu sebanyak 82,3%.

#### c. Riwayat Penyakit Tidak Menular Pada Keluarga

Distribusi riwayat penyakit tidak menular yang dialami keluarga dapat dilihat pada tabel 4.4 berikut ini:

**Tabel 4.4. Distribusi Responden Berdasarkan Riwayat Penyakit Tidak Menular Pada Keluarga di STIKES Yarsi Mataram [n=62]**

Penyakit	Riwayat Penyakit Tidak Menular Pada Keluarga	
	Ya	Persentase [%]
Hipertensi	26	41,9
Diabetes Melitus	13	21,0
Penyakit Jantung	9	14,5
Asma	18	29,0
Stroke	7	11,3
Kanker	4	6,5
Gagal Ginjal Kronis	3	4,8

Berdasarkan tabel 4.4 tersebut diatas diketahui bahwa penyakit tidak menular yang banyak di derita oleh keluarga responden adalah hipertensi yaitu sebanyak 41,9%.

#### Pembahasan

Berdasarkan hasil analisis diskriptif karakteristik responden didapatkan bahwa responden yang terbanyak adalah perempuan yaitu sebanyak 87,1% dibandingkan dengan responden laki-laki (12,9%). Hubungan jenis kelamin dengan faktor risiko penyakit tidak menular adalah terkait pola makan terutama dalam konsumsi gula, natrium dan lemak. Menurut Riskesdas (2023) diketahui adanya kecenderungan untuk mengkonsumsi gula, natrium dan lemak melebihi batas yang dianjurkan baik pada laki-laki maupun perempuan. Pola konsumsi gula, natrium dan lemak melebihi batas yang dianjurkan didapatkan bahwa proporsi pada laki-laki lebih tinggi dibandingkan dengan perempuan. Proporsi konsumsi gula > 50 pada laki-laki [6,4%] dan perempuan [3,2%]; konsumsi natrium > 2000 pada laki-laki [19,9%] dan

perempuan [16,7%] sedangkan konsumsi lemak > 67 gram pada laki-laki [30,2%] dan perempuan [22,7%]. Pola konsumsi gula, natrium dan lemak yang melebihi batasan yang dianjurkan akan meningkatkan risiko terkena penyakit tidak menular seperti diabetes melitus, hipertensi, stroke dan penyakit jantung (Kemenkes, 2017).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan usia dewasa sebanyak 88,7%. Usia dewasa menurut Kemenkes adalah pada rentang 19-44 tahun, dimana usia tersebut termasuk usia produktif. Usia produktif ditandai dengan adanya kemampuan untuk melakukan aktivitas sehari-hari dengan efektif dan efisien.

Perkembangan penyakit tidak menular saat ini banyak terjadi pada usia produktif, salah satu pemicu peningkatan PTM pada usia produktif adalah perubahan gaya hidup pada kelompok usia produktif [Widyawati, 2021]. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Pratiwi, Rokhmiati, Istiani (2024) yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara umur dengan risiko penyakit tidak menular ( $p$  value = 0,000), dimana semakin tua usia seseorang semakin tinggi risiko terkena PTM seperti hipertensi, diabetes melitus, penyakit jantung koroner dan gagal ginjal.

Berdasarkan analisis deskriptif tentang tingkat pengetahuan didapatkan sebagian besar responden memiliki tingkat

pengetahuan baik yaitu sebesar 83,2%, disamping itu dari hasil penelitian ini juga diketahui adanya responden yang memiliki pengetahuan cukup yaitu sebanyak 9,7% dan sebanyak 8,1% responden masih memiliki pengetahuan yang kurang.

Menurut Notoatmodjo (2018) pengetahuan seseorang dapat diperoleh melalui panca indra terhadap suatu obyek. Pemahaman seseorang diperoleh melalui pengetahuan yang merupakan hasil dari tahu dan terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap suatu obyek. Guna mengukur pengetahuan dapat dilakukan melalui angket atau keusioner. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba.

Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan akan mendasari kepercayaan tentang suatu obyek dan akan membentuk suatu kebiasaan, hal tersebut yang akan menimbulkan kemauan untuk melakukan perubahan baik sikap maupun perilaku (Notoatmodjo, 2018). Pengetahuan yang baik tentang penyakit tidak menular sangat penting sebagai dasar bagi individu untuk mengenal dan memahami tentang penyakit tidak menular baik jenis, faktor risiko maupun dampaknya, sehingga mau dan mampu melakukan perubahan perilaku dan gaya hidup yang lebih



sehat dalam rangka mencegah terjadinya penyakit tidak menular.

Berdasarkan hasil analisis tabel 4.4 tentang riwayat penyakit tidak menular pada keluarga didapatkan jenis penyakit yang paling banyak dialami keluarga adalah hipertensi yaitu sebanyak 41,9%. Hipertensi pada satu penyakit degeneratif, dengan bertambahnya umur maka tekanan darah juga akan meningkat, yang disebabkan beberapa perubahan fisiologis. Proses fisiologis terjadi peningkatan resistensi perifer dan peningkatan aktivitas simpatik, dinding arteri akan mengalami penebalan karena kolagen yang menumpuk pada lapisan otot, sehingga pembuluh darah berangsur menjadi sempit dan kaku. Selain itu, sensitivitas pengatur tekanan darah yaitu refleksi baroreseptor mulai berkurang, demikian juga halnya dengan peran ginjal. Aliran darah ginjal dan laju filtrasi glomerulus menurun, hal ini memicu terjadinya hipertensi. Hasil penelitian Fajri, Sari, Cahyaningrum (2023) tentang faktor determinan penyakit tidak menular pada usia produktif didapatkan bahwa salah satu faktor risiko yang berhubungan dengan terjadinya penyakit tidak menular [hipertensi dan DM] adalah riwayat keluarga [p value = 0,002].

### **Kesimpulan**

Berdasarkan hasil analisis deskriptif terkait pengetahuan tentang penyakit

tidak menular sebagian besar responden pada kategori baik. Dan berdasarkan riwayat penyakit tidak menular yang banyak diserita keluarga adalah hipertensi dan diabetes mellitus.

### **Rujukan**

1. Dinas Kesehatan Provinsi NTB (2022). Profil Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat Tahun 2021.
2. Fajri, U. N., Sari, D. N., Cahyaningrum, L. A. (2023). Faktor Determinan Penyakit Tidak Menular (Hipertensi Dan Diabetes Melitus) Pada Usia Produktif Di Kabupaten Banjarnegara. Preventif: Jurnal Kesehatan Masyarakat Volume 14 Nomor 3
3. Kemenkes RI (2017). Petunjuk teknis penatalaksanaan penyakit kardiovaskuler untuk Dokter. Sekretariat Jenderal Pusat Kesehatan Haji Tahun 2017
4. Kemenkes RI (2016). PTM. Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular di Indonesia. Direktorat Pengendalian Penyakit Tidak Menular.
5. Kemenkes (2017). Rencana Aksi Kegiatan Pengendalian Penyakit Tidak Menular. Revisi I-Tahun 2017. Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular.

- Dirjen Pencegahan Penyakit dan Penyehatan Lingkungan. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
6. Najmah, Muhtar R, Yeni. (2015). Pengetahuan Dan Riwayat Penyakit Tidak Menular Pada Ibu Rumah Tangga Di Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2013. Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat Volume 6 Nomor 01.
7. Notoatmodjo S. 2018. Metodologi penelitian kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
8. Najmah., Mutahar, R., Yeni. (2015). Pengetahuan dan riwayat penyakit tidak menular pada ibu rumah tangga di Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2013. Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat. Volume 6. Nomor 01
9. Onagbiye, S.O., Tsolekile, L.P., Puoane, T (2020). Knowledge of Non-communicable Disease Risk Factors among Community Health Workers in South Africa. The Open Public Health Journal, 2020, Volume 13
10. Pratiwi, P. D., Rokhmiati, E., Istiani, H. G. (2024). Hubungan Umur Dan Jenis Kelamin Dengan Risiko Penyakit Tidak Menular (PTM) Berdasarkan Data Skrining Kesehatan Bpjs Jakarta Selatan Tahun 2022. Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama. [Vol 13, No 1 \(2024\)](#)
11. Siswanto, Y., Lestari, I. P. (2020). Pengetahuan Penyakit Tidak Menular dan Faktor Risiko Perilaku pada Remaja. Pro Health Jurnal Ilmiah Kesehatan Vol. 2 No. 1 [1-6]
12. WHO (2018). Noncommunicable Diseases Country Profiles 2018
13. Widyawati (2021). Penyakit Tidak Menular Kini Ancam Usia Muda.. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20200704/4434329/penyakit-tidak-menular-kini-ancam-usia-muda..>