

## **POLA DISTRIBUSI FAKTOR RISIKO PENYAKIT TIDAK MENULAR PADA KELOMPOK MASYARAKAT USIA REMAJA**

**Venty Muliana Sari Soeroso<sup>1</sup>, Rachma Hidana<sup>2</sup>, Hanifah<sup>3</sup>, Ismalia Husna<sup>4</sup>, Abdul Aziz Maulana Ilmi<sup>5</sup>, Handrian Rahman Purawijaya<sup>6\*</sup>**

<sup>1-6</sup>Fakultas Kedokteran Milititer Universitas Pertahanan Indonesia

\*) Email Korespondensi: handrianrahman@gmail.com

**Abstract: Distribution Patterns of Risk Factors for Non-Communicable Diseases in Adolescent Community Group.** *Non-Communicable Diseases (NCDs) incidence tends to be increased among teenagers in Indonesia, which can lead to a decrease in their viability to be active. A teenager who suffers by hypertension at a young age, for example, is at risk of developing cardiovascular disease which high in morbidity and mortality. This is a descriptive study in Bogor City. During the study period, 136 respondents were recruited and the data collection was done. The highest risk factors for NCDs were that the majority of the respondents did not smoke (52%), did not consume alcohol (87%), and did not do enough physical activity (56%). Regarding diet, the risk factor is consuming too much sugar, 80 respondents, followed by 74 respondents not consuming enough fruit and vegetables, 72 respondents consuming too much salt, and 46 respondents consuming too much fat. Based on the distribution of NCDs risk factors in the adolescent age group in this study, it was found that the majority of the samples had large risk factors in influencing the increase in NCDs in society. This is in accordance with the flow of urbanization which contributes to an increase in the number of NCDs and a shift in disease patterns from infectious diseases to NCDs.*

**Keywords:** Risk Factors, Adolescents, Teenagers, Non-Communicable Diseases.

**Abstrak: Pola Distribusi Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular Pada Kelompok Masyarakat Usia Remaja.** Peningkatan angka kejadian Penyakit Tidak Menular (PTM) pada remaja di Indonesia dapat mengakibatkan penurunan viabilitas kemampuan pemuda dalam beraktivitas. Contohnya pada remaja yang mengalami hipertensi pada usia muda, akan berdampak pada gangguan sistem kardiovaskuler yang dapat meningkatkan morbiditas dan mortalitas yang tinggi. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif yang dilaksanakan di Kota Bogor. Selama periode tersebut, dilakukan pengambilan data, dan terkumpul sebanyak 136 responden. Faktor risiko penyakit tidak menular terbanyak, didapatkan mayoritas responden tidak merokok (52%), tidak mengonsumsi alkohol (87%) serta kurang melakukan aktivitas fisik (56%). Terkait pola makan yang menjadi faktor risiko adalah terlalu banyak mengonsumsi gula sebanyak 80 responden, diikuti kurang mengonsumsi buah dan sayur sebanyak 74 responden, berikutnya mengonsumsi garam secara berlebihan sebanyak 72 responden serta mengonsumsi lemak secara berlebihan sebanyak 46 responden. Berdasarkan distribusi faktor risiko PTM pada kelompok usia remaja pada penelitian ini, didapatkan responden mayoritas mempunyai faktor risiko yang besar dalam mempengaruhi meningkatnya PTM pada suatu masyarakat. Hal ini sesuai dengan arus urbanisasi yang berkontribusi terhadap meningkatnya angka PTM dan membuat pergeseran pola penyakit dari penyakit menular menjadi PTM.

**Kata Kunci:** Faktor Risiko, Remaja dan Dewasa Muda, Penyakit Tidak Menular.

### **PENDAHULUAN**

Kesehatan pemuda bangsa menjadi aspek penting dalam upaya meningkatkan peran mereka mempertahankan kedaulatan negara

Indonesia. Salah satu hal yang menjadi ancaman bagi kesehatan pemuda Indonesia pada saat ini adalah adanya penyakit tidak menular (PTM). PTM bersifat tidak menular dari orang ke

orang namun menjadi penyakit kronis yang akan terus meningkat di seluruh dunia, khususnya pada negara berkembang dan negara miskin (WHO, 2011). Berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2018, prevalensi PTM mengalami peningkatan dari tahun 2013. Peningkatan penyakit, seperti diabetes melitus dari angka 6.9% meningkat menjadi 8,5% dan berdasarkan pengukuran tekanan darah, prevalensi penyakit hipertensi meningkat dari nilai 25,8% menjadi 34,1% (Riskesdas, 2018). Peningkatan PTM pada remaja di Indonesia dapat mengakibatkan penurunan viabilitas kemampuan pemuda dalam beraktifitas. Contohnya pada remaja yang mengalami hipertensi pada usia muda, akan berdampak pada gangguan sistem kardiovaskuler yang dapat meningkatkan morbiditas dan mortalitas yang tinggi (Perumareddi, 2019).

Meningkatnya penderita PTM disebabkan karena adanya perubahan gaya hidup yang disebabkan faktor-faktor seperti modernisasi, globalisasi, serta urbanisasi. Berdasarkan Siswanto dan Lestari (2020) faktor risiko seperti merokok, kurangnya aktivitas fisik, pola

makan yang kurang sehat serta konsumsi alkohol menjadi penyebab munculnya kejadian PTM. Faktor-faktor tersebut akan menyebabkan perubahan kondisi fisiologis dalam tubuh manusia seperti peningkatan tekanan darah, gula darah, kolesterol darah, dan obesitas yang dalam waktu relatif lama dapat berimplikasi menyebabkan PTM.

## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif yang dilaksanakan di Kota Bogor dengan kriteria inklusi: bersedia menjadi responden, usia remaja (10-24 tahun), dan dapat berkomunikasi dengan baik. Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah wanita hamil. Setelah dilakukan pengambilan data, didapatkan 136 responden yang termasuk ke dalam kriteria inklusi. Pengambilan data primer diperoleh melalui wawancara dengan responden menggunakan kuesioner yang meliputi: usia, jenis kelamin, status gizi, dan faktor risiko PTM, yaitu kebiasaan merokok, kebiasaan minum alkohol, kebiasaan aktivitas fisik, dan pola makan.

## HASIL

**Tabel 1. Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular pada Kelompok Usia Remaja**

Karakteristik	Jumlah
Jenis Kelamin	
Pria	84
Wanita	52
Total	136
Riwayat Penyakit Tidak Menular Pada Keluarga	
Hipertensi	27
Diabetes	5
Kolestrol Tinggi	16
Asma	19
Penyakit Jantung	5
Penyakit Stroke	2
Benjolan Abnormal pada Payudara	2
Kanker	1
Kanker	0
Riwayat Penyakit Tidak Menular Pada Diri Sendiri	
Hipertensi	1
Diabetes	0
Kolestrol Tinggi	1
Asma	7
Penyakit Jantung	1

Penyakit Stroke	1
Benjolan Abnormal pada Payudara	0
Kanker	0
<hr/>	
Faktor Risiko Merokok	
Ya	67
Tidak	69
Total	136
<hr/>	
Faktor Risiko Kurang Aktivitas Fisik	
Ya	75
Tidak	61
Total	136
<hr/>	
Faktor Risiko Pola Makan	
Gula Berlebihan	80
Garam Berlebihan	72
Lemak Berlebihan	46
Kurang Buah dan Sayur	74
<hr/>	
Faktor Risiko Konsumsi Alkohol	
Ya	18
Tidak	118
Total	136

Dari hasil penelitian didapatkan data sebagai berikut, total 136 responden didapatkan mayoritas adalah laki-laki sebanyak 81 responden (61%). Riwayat penyakit tidak menular pada keluarga adalah penyakit hipertensi sebanyak 27 responden, sedangkan riwayat penyakit tidak menular pada diri sendiri yang terbanyak adalah penyakit asma sebanyak 7 responden. Dari faktor risiko penyakit tidak menular terbanyak, didapatkan mayoritas responden tidak merokok (52%), tidak mengonsumsi alkohol (87%) namun kurang melakukan aktivitas fisik (56%). Terkait pola makan yang menjadi faktor risiko adalah terlalu banyak mengonsumsi gula sebanyak 80 responden, diikuti kurang mengonsumsi buah dan sayur sebanyak 74 responden, berikutnya mengonsumsi garam secara berlebihan sebanyak 72 responden serta yang paling sedikit adalah mengonsumsi lemak secara berlebihan sebanyak 46 responden.

## PEMBAHASAN

Penyakit tidak menular (PTM) adalah penyakit kronis yang penyebarannya tidak ditularkan dari orang ke orang, memiliki durasi yang panjang dan berkembang dengan lambat (Risikedas, 2003). Penyakit ini merupakan satu dari berbagai masalah

kesehatan di dunia dan Indonesia yang sampai sekarang masih menjadi salah satu penyebab tertinggi dari kematian. Kenaikan persentase penyakit epidemologis mengalami pergeseran secara cepat pada penyakit PTM terutama pada negara berkembang (Quigley, 2006). Selain itu, penanganan pada jenis penyakit PTM membutuhkan waktu yang lama serta teknologi yang mahal, dengan demikian pencegahan dan penanggulangan pada penyakit ini membutuhkan biaya yang tinggi.

Penyakit-penyakit yang tergolong ke dalam PTM menurut Bustan (2007) antara lain hipertensi, diabetes melitus, asam urat, dan kolesterol. Pada kelompok usia kurang dari 70 tahun, penyebab kematian terbesar yang diakibatkan PTM adalah penyakit kardiovaskuler (39%), kanker (27%), penyakit pencernaan (30%) dan diabetes melitus sebanyak 4% (Warganegara dan Nur, 2016). PTM dapat disebabkan oleh faktor perilaku diantaranya merokok, rendahnya aktifitas fisik, kurangnya konsumsi buah dan sayur, obesitas, serta mengonsumsi alkohol (Dhungana *et al*, 2019). PTM memiliki prakondisi mulai dalam masa kandungan dan masa pertumbuhan, seperti kurang gizi, infeksi berulang pada anak, ataupun Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) yang diperberat

dengan gaya hidup sehat yang rendah (Provo *et al*, 2017).

Orang-orang dari semua kelompok umur, wilayah dan negara memiliki kemungkinan yang sama untuk mengalami PTM. Walaupun kondisi ini sering dikaitkan dengan kelompok usia yang lebih tua, namun bukti menunjukkan bahwa 17 juta kematian PTM terjadi sebelum usia 70 tahun. Dari kematian dini ini, 86% diperkirakan terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Anak-anak, orang dewasa, dan lansia semuanya rentan terhadap Faktor-faktor risiko yang berkontribusi terhadap PTM, baik dari pola makan yang tidak sehat, kurangnya aktivitas fisik, paparan asap tembakau, atau penggunaan alkohol yang berbahaya menjadi penyebab yang berkorelasi tinggi dengan jenis penyakit ini (Ricardo *et al*, 2019).

Penyakit ini didorong oleh meningkatnya urbanisasi secara cepat yang tidak direncanakan, globalisasi, gaya hidup tidak sehat, dan penuaan populasi. Pola makan yang tidak sehat dan kurangnya aktivitas fisik juga mempengaruhi terjadinya peningkatan tekanan darah, peningkatan glukosa darah, peningkatan lipid darah, dan obesitas (Roglig, 2016). Faktor-faktor tersebut merupakan risiko metabolik dan dapat menyebabkan penyakit kardiovaskular dan penyakit PTM lainnya yang berkontribusi dalam kematian secara dini.

Pada penelitian ini, faktor risiko yang paling banyak berdasarkan riwayat penyakit keluarga adalah penyakit hipertensi diikuti asma dan kolestrol. Hal ini sejalan dan berkaitan dengan pertumbuhan urbanisasi dan gaya hidup yang semakin melakukan modernisasi dan urbanisasi terkait dengan pola makan keluarga. Dimana makin modern suatu bangsa, makanan yang dimakan semakin mengandung banyak garam dan gula, dimana akan mengakibatkan banyak penyakit terkait metabolisme, seperti penyakit hipertensi dan kolestrol tinggi. Disisi lain, faktor risiko penyakit asma semakin meningkat dikarenakan semakin banyak penyakit alergi yang timbul akibat rangsangan allergen yang

dikonsumsi masyarakat modern semakin banyak. Dibandingkan era terdahulu, makanan lebih banyak yang alami dan organik, sehingga faktor pencetus alergi semakin banyak (Quigley, 2006).

Arus modernisasi juga sudah terlihat pada penelitian ini dimana hampir separuh usia muda sudah mulai mengenal rokok (48%) pada kesehariannya sebagai faktor risiko penyakit tidak menular. Kemudian aktivitas fisik juga sudah mulai berkurang dikarenakan modernisasi juga membuat akses jalan menjadi lebih mudah (56%), sehingga aktivitas fisik seperti bejalan menuju tujuan, atau bahkan sekedar memesan makanan menjadi lebih dimudahkan dengan banyaknya aplikasi modern yang memudahkan dalam memesan makanan. Dan inipun didukung dengan pola makan yang makin tidak seimbang, dimana mayoritas tidak memakan makanan 4 sehat 5 sempurna, dengan diet tinggi gula, tinggi garam, lemak berlebih dan tidak mendapat sayur pada diet yang dimakan saat ini. Hanya konsumsi alkohol saja yang masih minim pada remaja pada penelitian ini (18%), hal ini bisa dikarenakan memang akses kepada minum-minumal alcohol masih sulit di daerah penelitian ini (Siswanto, 2020).

## KESIMPULAN

Berdasarkan distribusi faktor risiko PTM pada kelompok masyarakat usia remaja pada penelitian ini, didapatkan responden mayoritas mempunyai faktor risiko yang besar dalam mempengaruhi meningkatnya PTM pada suatu masyarakat. Hal ini sesuai dengan arus urbanisasi yang berkontribusi terhadap meningkatnya angka PTM dan membuat pergeseran pola penyakit dari penyakit menular menjadi PTM. Peningkatan angka PTM di Indonesia merupakan pertanda bahwa perlu diadakan upaya Kesehatan masyarakat yang lebih ditingkatkan yang menyasar pada usia remaja seperti upaya-upaya promotif misalnya edukasi Kesehatan tentang faktor risiko PTM dan cara pencegahannya. Dalam hal penelitian ini lokasinya pada remaja di wilayah

perkotaan, sehingga perlu dilakukan pula penelitian lanjutan untuk membedakan prevalensi faktor risiko PTM pada remaja di wilayah pedesaan.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Bustan, M.N. (2007). *Epidemiologi: Penyakit Tidak Menular. Cetakan 2*. Jakarta: Rineka Cipta
- Dhungana, R.R., Bista, B., Pandey, A.R., de Courten, M. (2019). Prevalence, Clustering And Sociodemographic Distributions Of Non-Communicable Disease Risk Factors In Nepalese Adolescents: Secondary Analysis Of A Nationwide School Survey. *BMJ Open*, 9(5).
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Hasil Utama Riskesdas* [Online]Tersedia di <https://www.litbang.kemkes.go.id/hasil-utama-riskesdas-2018/> [diaksespada 17 Februari 2023].
- Perumareddi, P. (2019). Prevention Of Hypertension Related to Cardiovascular Disease. *Primary Care: Clinics in Office Practice*, 46(1): 27-39.
- Provo, A., Atwood, S., Sullivan, E.B., Mbuya, N. (2017). *Malnutrition in Timor-Leste: A Review of the Burden, Drivers, and Potential Response*. Washington(DC): World Bank Group.
- Quigley, M.A. (2006). Commentary: Shifting Burden of Disease—Epidemiological Transition in India. *International Journal of Epidemiology*, 35(6): 1530–1531.
- Ricardo, C. Z., Azeredo, C. M., Machado de Rezende, L. F., & Levy, R. B. (2019). Co-Occurrence and Clustering of The Four Major Non-Communicable Disease Risk Factors in Brazilian Adolescents: Analysis of A National School-Based Survey. *Plos One*, 14(7): 219-370.
- Roglic, G. (2016). WHO Global Report on Diabetes: A summary. *International Journal of Noncommunicable Diseases*, 1(1): 3-10.
- Siswanto, Y., Lestari, I.P. (2020). Pengetahuan Penyakit Tidak Menular dan Faktor Risiko Perilaku pada Remaja. *Pro Health Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 2(1): 1-6.
- Warganegara, E., Nur, N.N. (2016). Faktor Risiko Perilaku Penyakit Tidak Menular. *Majority*, 5(2): 1-7.
- World Health Organization. (2011). *Noncommunicable Disease Country Profile 2011*. Geneva: WHO Press.