

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan salah satu atau masalah kesehatan Dunia dan Indonesia yang sampai saat ini masih menjadi perhatian dalam Dunia kesehatan karena penyakit ini merupakan salah satu dari penyebab kematian (Jansje, Ticoalu & Samodra, 2012). Penyakit Tidak Menular (PTM) juga dikenal sebagai penyakit kronis, tidak ditularkan dari orang ke orang, mereka memiliki durasi yang panjang dan umumnya berkembang lambat. Menurut Bustan (2007), dalam Buku Epidemiologi Penyakit Tidak Menular mengemukakan bahwa yang tergolong ke dalam PTM antara lain adalah; Penyakit kardiovaskuler (jantung, atherosklerosis, hipertensi, penyakit jantung koroner dan stroke), Diabetes Mellitus (DM) serta kanker.

Berdasarkan uraian diatas *World Health Organisation* [WHO] (2013), mengemukakan bahwa PTM merupakan penyebab utama kematian di semua daerah kecuali di Afrika, tetapi proyeksi saat ini menunjukkan bahwa pada tahun 2020 peningkatan terbesar kematian PTM akan terjadi di Afrika. Sejauh ini PTM merupakan penyebab utama kematian di Dunia, mewakili 63 % dari semua kematian tahunan. Penyakit Tidak Menular (PTM) membunuh lebih dari 36 juta orang setiap tahun, sekitar 80 % dari semua kematian PTM terjadi di Negara berpenghasilan rendah dan menengah (WHO, 2013). Menurut data Riset Kesehatan Dasar [Riskesdas] (2013), menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi

dari hasil wawancara (apakah pernah didiagnosis oleh tenaga kesehatan dan minum obat hipertensi) terjadi peningkatan dari 7,6% tahun 2007 menjadi 9,5% tahun 2013. Hal yang sama untuk stroke pada saat wawancara (berdasarkan jawaban responden yang pernah didiagnosis tenaga kesehatan dan gejala) juga meningkat dari 8,3 per 1000 (2007) menjadi 12,1 per 1000 (2013). Sama halnya untuk DM, berdasarkan hasil wawancara juga terjadi peningkatan dari 1,1 persen (2007) menjadi 2,4% (2013) (Litbangkes, 2013 dalam Riskesdas, 2013).

Kematian pada PTM seperti penyakit kardiovaskular yaitu sebanyak 17,3 juta orang per tahun, diikuti oleh kanker 7,6 juta dan DM ada 1,3 juta. Ketiga kelompok jenis penyakit ini menyebabkan sekitar 80% dari semua kematian PTM dan terdapat empat faktor risiko penting yang dapat berisiko terhadap PTM antara lain adalah aktivitas fisik, penggunaan tembakau berlebihan dan diet yang tidak sehat (WHO, 2013). Diet yang tidak sehat tersebut salah satunya adalah ketidaktepatan dalam waktu makan.

Terkait dengan ketidaktepatan waktu makan, menurut Sholeha (2014), dalam penelitiannya bahwa terdapat hubungan antara *restraint eating* terhadap IMT ( $p = 0.002$ ;  $r = 0.334$ ), koefisien korelasi bernilai positif berarti hubungan antara keduanya searah, dimana skor *restraint eating* memiliki IMT tinggi. Individu yang sering menahan makan atau sering melewatkan waktu makan dengan tujuan untuk mengurangi berat badan tidak selalu sesuai dengan tujuan, kemungkinan yang terjadi justru individu tersebut akan banyak makan dan mengalami pertambahan berat badan. *Restraint eating* pembatasan asupan kalori yang

disengaja dan berkelanjutan untuk tujuan menurunkan berat badan atau pemeliharaan berat badan hal ini dapat berisiko terjadinya gangguan makan dan dapat mengakibatkan penambahan berat badan (Huberts, 2012 dalam Sholeha, 2014). Selain ketidaktepatan waktu makan, cara pengolahan makanan juga merupakan perilaku diet yang dapat menyebabkan timbulnya PTM. Menurut Kandou (2009) dalam Tomastola (2014), mengatakan bahwa makanan yang dapat memicu peningkatan tekanan darah serta kolesterol banyak ditemukan pada bahan makanan yang mengandung lemak jenuh atau lemak trans dan dapat dengan mudah ditemukan pada bahan makanan yang berasal dari hewan dan makanan yang diolah dengan cara digoreng.

Berdasarkan permasalahan tersebut WHO (2012), berespon terhadap sistem kesehatan berupa deteksi dini atau *screening* kanker khususnya kanker serviks, selain itu pemberian terapi obat untuk mencegah gagal jantung dan stroke, melakukan perawatan paliatif serta kebijakan menurunkan pemasaran dari makanan untuk anak-anak. Menteri Kesehatan RI juga mengemukakan bahwa program pengendalian diabetes mellitus dilaksanakan secara integrasi dalam program pengendalian PTM terintegrasi yaitu dengan pendekatan faktor risiko PTM terintegrasi di fasilitas layanan primer, Pos Pembinaan Terpadu PTM (Posbindu PTM) dan CERDIK [C= Cek faktor risiko PTM (obesitas, hipertensi, hiperglikemi, hiperkolesterol) secara rutin dan teratur, E = Enyahkan asap rokok dan polusi udara lainnya, R= Rangsang aktifitas dengan gerak olah raga dan seni, D= Diet yang sehat dengan kalori seimbang (cukup sayur-buah, batasi gula-

garam-lemak), I= Istirahat yang cukup dan K= Kuatkan Iman dalam menghadapi stres)] serta patuh di Posbindu dan Balai Gaya Hidup Sehat (Infodatin, 2014).

Adapun berbagai kelompok yang rentan terhadap permasalahan tersebut, salah satunya ialah kelompok dewasa muda. Menurut Dariyo (2003) dalam Melati (2011), mengatakan bahwa secara umum mereka yang tergolong dewasa muda (*Young adulthood*) ialah mereka yang berusia 20-40 tahun. Mahasiswa termasuk ke dalam kelompok dewasa muda, hal ini sependapat dengan Sarwono (1978), yang mengemukakan bahwa mahasiswa merupakan setiap orang yang secara resmi terdaftar dan mengikuti pelajaran di Perguruan Tinggi dengan batas usia sekitar 18-30 tahun. Berbicara tentang perguruan tinggi, kota Yogyakarta merupakan kota pendidikan dimana setiap tahun dihadiri oleh mahasiswa dari berbagai daerah dengan tujuan untuk melanjutkan Perguruan Tinggi.

Hal ini sangat memungkinkan untuk terjadinya perubahan atau adaptasi dengan lingkungan yang baru yakni lingkungan setempat. Salah satu tugas perkembangan dewasa muda ialah masa penyesuaian diri dengan cara hidup yang baru. Hal ini seharusnya menjadi perhatian bagi kita semua, dimana beradaptasi dengan lingkungan setempat dapat merubah gaya hidup mahasiswa. Perubahan gaya hidup seperti saat ini yang dapat mengakibatkan berbagai macam masalah kesehatan dikemudian hari. Gaya hidup seperti perilaku diet yang tidak sehat merupakan faktor risiko penting yang dapat menimbulkan suatu masalah pada kesehatan.

Pandangan islam terkait dengan gaya hidup sehat seperti makanan yang sehat sudah dijelaskan dalam Al-Quran dalam Surat Al-Maidah ayat 88 Allah SWT berfirman, yang artinya:

*"dan makanlah makanan yang halal lagi baik dari apa yang Allah telah rizkikan kepadamu, dan bertakwalah kepada Allah yang kamu beriman kepadaNya".*

Berdasarkan ayat Al Quran tersebut, hendaklah kita menghindari makanan yang tidak baik untuk mencegah terjadinya penyakit yang tidak diharapkan seperti; penyakit tidak menular (PTM). Hal ini terbukti bahwa penyakit PTM seperti; hipertensi pada usia dewasa muda (21-40 tahun) diakibatkan oleh gaya hidup yang tidak sehat, seperti; merokok, kurang olah raga mengkonsumsi makanan yang kurang bergizi dan stress (Nisa, 2012 dalam Rachmawati, 2013). Selain itu, hipertensi juga sering berkaitan dengan obesitas dan peningkatan risiko penyakit kardiovaskular. Sekitar 75% hipertensi secara langsung berhubungan dengan kelebihan berat badan (Ting Fei Ho, 2009 dalam Anggraini, 2014). Indeks Massa Tubuh merupakan salah satu indikator yang paling sering digunakan dan praktis untuk mengukur tingkat populasi orang dewasa, dimana IMT dikategorikan menjadi *underweight*, normal, *overweight*, beresiko, obesitas I, dan obesitas II (Sugondo, 2007 dalam Anggraini, 2014).

Penelitian lain juga menjelaskan bahwa hadirnya stroke pada usia muda berhubungan erat dengan gaya hidup kaum muda pada akhir-akhir ini, seperti banyak mengkonsumsi makanan yang enak berlemak serta cenderung malas untuk bergerak. Hal ini dapat menyebabkan lemak dalam tubuh menumpuk

(Burhanuddin, Wahiduddin & Jumriani, 2012). Menurut Debette (2011) dalam Jumriani (2012) mengungkapkan bahwa kadar kolesterol di bawah 200 mg/dl dianggap aman, sedangkan di atas 240 mg/dl sudah berbahaya dan menempatkan seseorang pada risiko terkena penyakit jantung dan stroke

Hal ini terbukti saat dilakukan studi pendahuluan pada tanggal 5 dan 6 Mei 2015 tepatnya di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta didapatkan 20 responden dari berbagai Prodi maupun Fakultas. Studi pendahuluan dilakukan dengan metode wawancara. Penulis hendak memberikan berbagai macam pertanyaan terkait dengan perilaku diet mahasiswa baik itu pengetahuan, sikap, keyakinan maupun niat mahasiswa dalam menentukan pola makan setiap harinya. Hasil dari wawancara didapatkan 55 % tinggal di kost, 25 % tinggal dikontrakan, 10% di unires (*university residence*), 10% tinggal di rumah. Dua puluh responden diantaranya sering jajan diluar, seperti (*fast food*) sebanyak 80 % dan suka memasak atau makan di rumah sebanyak 20%..

Berbicara tentang *fast food*, yang dimaksud dengan *fast food* adalah makanan yang disiapkan dalam waktu singkat kurang dari 1 menit setelah pemesanan. Menu yang ditawarkan pada restoran *fast food* pada umumnya terbatas dan sebagian besar sistem pelayanannya berupa *self-service by the customer* (Yuliati, 1998 dalam Heryanti, 2009). Secara umum *fast food* dapat dibedakan menjadi dua macam, yaitu; Pertama, *fast food* yang berasal dari luar negeri yang lebih dikenal dengan sebutan *fast food modern*, seperti *Mc Donals*, *Kentucky Fried Chicken* (KFC) dan lain-lain. Kedua, *fast food* tradisional atau lokal seperti rumah

makan padang, pecel lele, ayam bakar, bakso, siomay dan lainnya (Saputra, 2000 dalam Heryanti, 2009). *Fast food* biasanya mengandung zat gizi yang terbatas atau rendah, diantaranya adalah kalsium, riboflavin, vitamin A, magnesium, vitamin C, folat dan serat. Selain itu, kandungan lemak dan natrium cukup tinggi dalam berbagai *fast food* (Worthington, 2000). Hal ini tentunya dapat berisiko terhadap penyakit jika seseorang mengonsumsi *fast food* secara berlebihan. Seseorang memerlukan karbohidrat, lemak, protein dan serat dalam jumlah yang ideal agar dapat berfungsi dengan baik.

Hasil dari studi pendahuluan terkait dengan frekuensi mahasiswa untuk jajan diluar kurang lebih 2-3 kali dalam sehari, berbagai alasan yang mereka sampaikan mengapa mereka sering mengonsumsi makanan cepat saji antara lain adalah malas keluar rumah, rasanya enak, malas memasak, simpel, cepat, mudah didapat, disibukkan dengan kuliah, tidak bisa memasak, fasilitas dapur yang terbatas sehingga mereka tidak bisa memasak, lingkungan atau teman yang suka jajan sehingga mereka terpengaruh untuk jajan diluar, selain itu juga beralasan bahwa mahasiswa yang terburu-buru untuk berangkat kuliah dan ada juga yang mengatakan makanan cepat saji merupakan makanan dengan harga yang terjangkau. Hal ini dibenarkan oleh WHO (2015), mengatakan bahwa orang-orang zaman sekarang mengonsumsi makanan berenergi tinggi, bebas gula, garam dan tidak banyak makan buah serta sayuran.

Hal ini menunjukkan bahwa terdapat perilaku diet yang tidak sehat dan memungkinkan dikemudian hari akan ada risiko terhadap masalah kesehatan.

Maka dari itu peneliti ingin melakukan sebuah penelitian yang berjudul “Perilaku Diet sebagai Faktor Risiko Terhadap Penyakit Tidak Menular (PTM) pada Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Yogyakarta”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian data diatas maka peneliti ingin melakukan penelitian tentang “ Bagaimanakah perilaku diet yang dapat berisiko terhadap penyakit tidak menular (PTM) pada mahasiswa Universitas Muhammadiyah Yogyakarta? ”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan umum**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perilaku diet yang berisiko terhadap penyakit tidak menular (PTM) pada mahasiswa Universitas Muhammadiyah Yogyakarta UMY.

### **2. Tujuan khusus**

- a. Diketuainya frekuensi dan prosentase karakteristik jenis kelamin dan Indeks Massa Tubuh (IMT) pada mahasiswa Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
- b. Diketuainya frekuensi dan prosentase waktu makan pada mahasiswa di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
- c. Diketuainya frekuensi dan prosentase jenis-jenis makanan yang dikonsumsi mahasiswa di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
- d. Diketuainya frekuensi dan prosentase cara pengolahan makanan mahasiswa di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta



## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi Ilmu keperawatan**

Penelitian ini diharapkan dapat menambah kajian dalam ilmu keperawatan, khususnya dalam melakukan intervensi *promotif* dan *preventif* terhadap masalah kesehatan pada mahasiswa.

### **2. Bagi Universitas Muhammadiyah Yogyakarta**

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai data kesehatan dasar mahasiswa Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

### **3. Bagi Mahasiswa**

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan bagi mahasiswa untuk melakukan tindakan *preventif* khususnya dalam melakukan pencegahan terhadap berbagai risiko terjadinya penyakit dengan menerapkan perilaku diet yang sehat.

### **4. Bagi peneliti**

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sebuah pengalaman langsung bagi peneliti.

### **5. Bagi peneliti selanjutnya**

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan atau tambahan sumber referensi bagi peneliti selanjutnya untuk mengembangkan penelitian yang akan diteliti.

## **E. Penelitian Terkait**

1. Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Abdurrahman (2014) yang berjudul “*Faktor-faktor pendorong perilaku diet tidak sehat pada wanita usia dewasa awal studi kasus pada mahasiswi Universitas Mulawarman*” Penelitian tersebut merupakan penelitian deskriptif. Metode penelitian yang digunakan Abdurrahman merupakan metode penelitian kualitatif, penelitian ini menggunakan informan yang dianggap sebagai orang yang berkompeten untuk memberikan data yang dibutuhkan Abdurrahman.

Prosedur pengambilan subjek dalam penelitian ini dengan menggunakan pengambilan sampel berdasarkan pengambilan sampel *snowball sampling* teknik pengumpulan data yang digunakan adalah dengan wawancara mendalam. Wawancara dilakukan dengan subjek sebanyak 3 orang yaitu mahasiswi usia dewasa awal yang memiliki IMT (Indeks Massa Tubuh) normal tetapi melakukan diet yang tidak sehat. Hasil penelitian ditemukan bahwa pada subjek pertama ditemukan faktor internal yang dominan mendorong perilaku diet tidak sehat karena pengaruh dari lingkungan sosial.

Pada subjek kedua faktor internal yang dominan mendorong perilaku diet tidak sehat motivasinya yang takut memiliki tubuh yang gemuk, sedangkan faktor yang dominan mendorong perilaku diet tidak sehat karena pengaruh dari lingkungan sosial. Pada subjek ketiga faktor internal yang dominan mendorong perilaku diet tidak sehat karena konsep diri tentang tubuh yang ideal, sedangkan faktor eksternal yang dominan mendorong perilaku diet tidak sehat karena pengaruh dari lingkungan sosial. Penelitian ini

diketahui bahwa konsep diri, persepsi, motivasi, lingkungan sosial dan status sosial ekonomi keluarga mempengaruhi faktor pendorong diet tidak sehat pada mahasiswi.

2. Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Knudin dan Amelia (2012) dengan penelitian yang berjudul “*Gambaran perilaku diet pada remaja SMAN 1 Pekanbaru*”. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif, metode deskriptif merupakan metode yang digunakan untuk melukiskan secara sistematis, faktual dan akurat karakteristik suatu variabel atau populasi tertentu. Tempat dan waktu penelitian dilakukan di SMAN 1 Pekanbaru periode Mei hingga Juni 2012. Populasi yang diteliti adalah siswa-siswi kelas 1,2 dan aksel SMAN 1 Pekanbaru yang berjumlah 509 orang. Besar sampel pada penelitian dihitung berdasarkan rumus Taro Yamane.

Berdasarkan teknik pengambilan sampel menggunakan cara *peopotionate stratified random sampling* dan berdasarkan perhitungan sampel tersebut maka jumlah sampel minimal penelitian ini sebanyak 84 siswa. Metode pengumpulan data dengan menggunakan data primer dan data sekunder. Instrumen yang digunakan adalah kuisisioner. Teknik pengolahan data dengan cara satu pengeditan, langkah ini digunakan untuk memeriksa kembali data yang diperoleh mencakup kelengkapan atau kesempurnaan data, kekeliruan data, kekeliruan pengisian, data sampai yang tidak sesuai atau tidak lengkap. Kedua, pengolahan; data ini diberikan kode tertentu untuk mempermudah pembacaan data. Ketiga, tabulasi; setelah diberikan kode dan

tabulasi, data terkumpul dimasukkan dalam tabel frekuensi sesuai dengan kategori masing-masing sehingga memudahkan untuk dilakukan analisis.

Analisa data dalam penelitian ini adalah pertama: pengolahan data, data yang telah dikumpulkan dalam kuisisioner dilakukan pengeditan guna menghindari data yang kosong ataupun salah serta dilakukan pengeditan guna menghindari data yang kosong ataupun salah serta dilakukan pengkodean, selanjutnya dilakukan entri data dengan menggunakan sistem komputerisasi guna pengolahan dan analisis data. Kedua, pembahasan data; data diolah secara komputerisasi kemudian disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi yang dihitung dalam satuan persen.

Perbedaan dengan penelitian-penelitian sebelumnya adalah Peneliti akan melakukan sebuah penelitian yang berjudul ”*Perilaku Diet Sebagai Faktor Risiko Terhadap Penyakit Tidak Menular (PTM) Pada Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Yogyakarta*”. Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan Survei. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh mahasiswa Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. Teknik pengambilan sampel yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah dengan teknik *simple random sampling*. Instrumen yang digunakan adalah kuisisioner berupa *food recall selama 1X 24 jam*. Pengolahan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah komputer dengan aplikasi *Microsoft Excel*.