

# BAB I PENDAHULUAN

## 1.1 Latar Belakang Masalah

Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan penyebab utama kematian didunia, yang bertanggung jawab atas 68% dari 56 juta kematian yang terjadi pada tahun 2012 (*World Health Organization, 2014*). Penyakit tidak menular adalah penyakit kronis yang tidak ditularkan dari orang yang satu ke orang lainnya. Masalah kesehatan saat ini telah bergeser dari penyakit infeksi ke penyakit degeneratif. Peningkatan ini disebabkan oleh perubahan gaya hidup, pola makan, faktor lingkungan, kurangnya aktifitas fisik dan stress. Penyakit tidak menular menjadi penyakit utama penyebab 7 kematian dari 10 kematian didunia (WHO, 2018). Pada tahun 2016, diperkirakan terdapat 40,5 juta (71%) dari 56,9 juta kematian yang terjadi akibat dari penyakit tidak menular (PTM). Dari jumlah ini diperkirakan 1,7 juta pasien yang meninggal terjadi pada usia kurang dari 30 tahun, sedangkan 32,2 juta kematian akibat PTM terjadi pada usia diatas 70 tahun yang disebabkan karena kanker, penyakit kardiovaskuler, penyakit pernapasan kronis dan diabetes, selain itu sekitar 8,3 jt ( 20%) disebabkan oleh penyakit lain diluar dari PTM (WHO, 2018).

Penyakit tidak menular termasuk penyakit kardiovaskuler, kanker, diabetes melitus dan penyakit pernafasan kronis menjadi penyebab utama kematian di wilayah Asia Tenggara. Saat ini penyakit tidak menular bertanggung jawab atas 8,9 juta kematian tiap tahun di Asia Tenggara (64% dari seluruh kematian di wilayah Asia Tenggara), dimana 4,4 juta kematian terjadi pada usia 30-69 tahun (WHO, 2017). Faktor resiko utama yang menyebabkan penyakit tidak menular adalah penggunaan tembakau, penyalahgunaan alkohol, diet yang tidak sehat dan kurangnya aktivitas.

Di Indonesia penyakit tidak menular menjadi penyebab kematian tertinggi, tercatat sekitar 64% penduduk Indonesia meninggal karena penyakit kardiovaskuler seperti hipertensi, stroke dan penyakit jantung, dan karena Diabetes mellitus (WHO, 2011). Tahun 2012 kematian akibat PTM meningkat menjadi 71% dari total kematian dan tahun 2016 menjadi 73% dari seluruh kematian akibat PTM (WHO, 2018). Hasil Riskesdas terbaru tahun 2018 menjelaskan bahwa telah terjadi peningkatan prevalensi PTM yaitu pada penyakit kanker, stroke, penyakit ginjal kronis, diabetes mellitus dan hipertensi (Kemenkes RI, 2018). Prevalensi kanker dari 1,4% (data Riskesdas, 2013) meningkat menjadi 1,8%, prevalensi stroke dari 7% meningkat menjadi 10,9%, penyakit ginjal kronik dari 2% meningkat menjadi 3,8%. Berdasarkan pemeriksaan gula, penyakit Diabetes Melitus dari 6,9% meningkat menjadi 8,5% dan dari hasil pengukuran tekanan darah, penyakit hipertensi dari 25,8% meningkat menjadi 34,1%.

Kenaikan prevalensi PTM ini berhubungan dengan pola hidup seperti merokok, konsumsi minuman yang beralkohol, kurangnya aktifitas fisik serta konsumsi buah dan sayur (Litbangkes Kemenkes RI, 2019). Banyak faktor yang berpengaruh pada terjadinya penyakit tidak menular ini, meliputi faktor resiko yang tidak dapat dikendalikan dan faktor yang dapat dikendalikan. Faktor resiko yang tidak dapat dikendalikan seperti keturunan, jenis kelamin, usia. Sedangkan faktor yang dapat dikendalikan yaitu obesitas, kurangnya aktifitas fisik, merokok, stress, pekerjaan, pendidikan, dan pola makan (Kurniadi dan Nurrahmani, 2014). Penelitian lain menyebutkan bahwa faktor penyebab tingginya angka penyakit tidak menular adalah terjadi peningkatan konsumsi makanan yang mengandung lemak, garam dan gula namun rendah serat, buah-buahan dan sayuran. Kurangnya pilihan dalam transportasi publik untuk aktifitas fisik, perkembangan teknologi berbasis komputer dan pekerjaan yang tidak melibatkan tenaga fisik, ikut berkontribusi pada gaya hidup yang kurang bergerak ( Gostin., et all , 2016).

Faktor resiko terhadap penyakit tidak menular antara lain, merokok, penyalahgunaan alkohol, diet yang tidak seimbang dan kurangnya aktifitas. Seperti diketahui efek berbahaya dari merokok dapat menyebabkan kanker, penyakit kardiovaskuler dan penyakit pernafasan kronis. Paparan asap rokok pada perokok pasif juga berdampak merugikan seperti halnya perokok aktif. ( Warganegara, 2016). Alkohol merupakan zat psikoaktif yang membuat ketergantungan. Dampak penyalahgunaan alkohol tergantung dari banyaknya dan kualitas alkohol yang dikonsumsi. Pada tahun 2012, sekitar 3,3juta kematian disebabkan oleh konsumsi alkohol. Kurangnya asupan sayur dan buah dapat menyebabkan resiko penyakit kardiovaskuler dan kanker. Konsumsi makanan tinggi kalori cenderung menyebabkan obesitas. Obesitas memiliki efek metabolik yang buruk pada tekanan darah, kolesterol dan retensi insulin. Resiko penyakit kardiovaskuler dan diabetes melitus terus meningkat seiring dengan meningkatnya indeks masa tubuh. Kurangnya aktifitas fisik merupakan salah satu faktor resiko pada kematian global, aktifitas fisik yang teratur sesuai dengan yang direkomendasikan yaitu selama 150 menit per minggu, dapat mengurangi resiko penyakit kardiovaskuler, diabetes dan kanker.(WHO, 2015).

Dengan adanya peningkatan penyakit tidak menular ,maka akan terjadi peningkatan beban ekonomi bagi pemerintah, keluarga dan penderita. Pada kondisi kronis, penyakit tidak menular yang berlangsung lama, akan menghancurkan ekonomi penderita dan juga keluarganya terutama pada keluarga yang tidak mampu. Dampak ekonomi ini juga akan mempengaruhi keberlangsungan pengobatan bagi penderita (WHO, 2018). Pemerintah melalui sistem pelayanan kesehatan yang melindungi individu dan keluarga dari beban ekonomi penyakit tidak menular harus menjadi prioritas utama. World Health Organization dan United Nation telah merekomendasikan program pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dengan menggunakan model 4X4 (WHO, 2015).

Program ini terdiri atas merokok, aktifitas fisik, diet yang tidak sehat termasuk minuman beralkohol, dan empat tanda fisiologis yang tidak normal seperti, hiperglikemia, hiperlipidemia, hipertensi dan obesitas. Namun di Indonesia pelaksanaan program ini belum optimal, sehingga hal ini akan berdampak pada berbagai aspek, misalnya pada individu, keluarga dan aspek ekonomi.

Penelitian sebelumnya terkait dengan pencegahan penyakit tidak menular mengatakan bahwa penyakit tidak menular meningkat sangat cepat, namun disisi lain penyakit ini sangat bisa dicegah dengan intervensi yang efektif untuk menangani faktor resiko perilaku seperti merokok, diet yang tidak sehat, penggunaan alkohol yang berbahaya, dan aktifitas fisik yang tidak aktif. Pada aspek individu, penyakit kronis tidak hanya mengakibatkan kesakitan, kematian dan ketidak mampuan fisik dari penderita, namun juga lamanya pengobatan dan biaya yang besar (Denham & Looman, 2010 dalam AW, Kartika, 2015). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Utama, dkk tentang gambaran penyakit tidak menular pada karyawan Universitas Sriwijaya, dimana hasil penelitian menunjukkan rata-rata usia karyawan Universitas Sriwijaya adalah 38 tahun ke atas, dengan usia paling muda 24 tahun sedangkan usia paling tua adalah 57 tahun. Dari 110 responden terdapat 27,3% responden menderita hipertensi dan 34,4% responden mengalami obesitas. Dengan demikian pencegahan dan penanganan penyakit tidak menular sangat penting dilakukan untuk mengendalikan angka kesakitan dan angka kematian akibat penyakit tersebut dengan upaya promotif dan preventif.

Badan Kepegawaian Negara adalah lembaga pemerintah non- kementerian yang bertugas melaksanakan tugas pemerintahan dibidang manajemen kepegawaian. Berdasarkan pengamatan yang dilakukan oleh peneliti, pegawai BKN bekerja selama 40 jam seminggu dengan 5 hari kerja. Aktifitas yang dilakukan lebih banyak duduk. Selain itu terdapat kebiasaan mengkonsumsi makanan cepat saji pada pegawai BKN yang dapat memicu terjadinya penyakit tidak menular. Menurut data dari Poliklinik tahun 2017 sampai oktober 2019 diperoleh data bahwa terdapat 15 orang pegawai yang baru terdiagnosa mengalami penyakit tidak menular, seperti hipertensi, diabetes, dan kanker. Sebanyak 263 orang CPNS Badan Kepegawaian Negara tahun 2018 dan 2019, 40 orang (15,2%) mengalami obesitas, 34 orang (12,9%) mengalami peningkatan tekanan darah. Berbagai upaya telah dilakukan oleh BKN seperti senam bersama yang dilakukan setiap hari jumat yang wajib oleh seluruh pegawai, namun jumlah pegawai yang mengikuti senam ini berjumlah 50-60 setiap minggu nya (rekapitulasi data dari biro kepegawaian, 2018). Dari data tersebut peneliti tertarik untuk mengetahui gambaran tentang pengetahuan dan tantangan dalam pencegahan faktor resiko penyakit tidak menular pada kelompok pekerja di lingkungan Badan Kepegawaian Negara.

## 1.2 Rumusan Masalah.

Analisis pengetahuan dan tantangan dalam pencegahan faktor resiko penyakit tidak menular di lingkungan pekerja di Badan Kepegawaian Negara.

## 1.3 Tujuan.

### 1. Tujuan Umum.

Menganalisa pengetahuan dan tantangan dalam pencegahan faktor resiko penyakit tidak menular pada kelompok pekerja di lingkungan Badan Kepegawaian Negara

### 2. Tujuan Khusus.

- a) Mengidentifikasi pengetahuan dan tantangan dalam pencegahan faktor resiko penyakit tidak menular pada kelompok pekerja di lingkungan Badan Kepegawaian Negara.
- b) Menjelaskan gambaran karakteristik kelompok pekerja di lingkungan Badan Kepegawaian Negara.

## 1.4 Manfaat Penelitian.

1. Bagi Institusi Pendidikan.  
Penelitian ini diharapkan menjadi bahan bacaan dan referensi bagi pendidikan
2. Bagi Peneliti selanjutnya  
Hasil penelitian ini memberikan gambaran mengenai pengetahuan dan tantangan dalam pencegahan faktor resiko penyakit tidak menular pada kelompok pekerja di lingkungan Badan Kepegawaian Negara, sehingga peneliti dapat mengembangkan metode untuk pencegahan penyakit tidak menular di lingkungan BKN
3. Bagi Institusi Badan Kepegawaian Negara  
Penelitian ini diharapkan memberikan gambaran tentang pengetahuan dan tantangan dalam pencegahan faktor resiko penyakit tidak menular di lingkungan Badan Kepegawaian Negara.