

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit kardiovaskular (PKV) merupakan gangguan pada jantung dan pembuluh darah yang menyebabkan kematian utama secara global (World Health Organization, 2021). Penyakit ini mendapat kejadian dengan jumlah kematian 20,5 juta orang setiap tahun dan hampir sepertiga dari kematian di seluruh (World Heart Report, 2023). Pada tahun 2019, wilayah Eropa penyakit kardiovaskular tertinggi, yaitu masing-masing 524 dan 345 kematian per 100.000 orang (World Heart Report, 2023). Jumlah kematian dini disebabkan oleh tekanan darah tinggi adalah 2.770 per 100.000 di tahun 2021 (Hussain et al., 2024). Prevalensi tertinggi dengan penyakit kardiovaskular di Indonesia pada tahun 2023 terdapat pada Provinsi Kalimantan Tengah, Kalimantan Selatan, dan Jawa Barat kemudian prevalensi terendah terdapat di Provinsi Aceh, Provinsi Papua, dan Provinsi Maluku Utara (Kemenkes, 2023).

Penyakit kardiovaskular disebabkan oleh beberapa faktor seperti merokok, kelebihan berat badan, pola makan buruk dan kurangnya aktivitas fisik (Giovanni et al., 2020). Risiko penyakit kardiovaskular akan meningkat seiring bertambahnya usia karena perubahan progresif pada pembuluh darah (Susilo, 2015). Laki-laki lebih rentan memiliki penyakit kardiovaskular dibandingkan perempuan karena hormon estrogen pada perempuan melindungi dari arterosklerosis (Susilo, 2015). Tingkat pendidikan mempengaruhi pengetahuan individu tentang penyakit kardiovaskular, semakin tinggi pendidikan, semakin baik pengetahuan dan kesadaran tentang gaya hidup sehat (Jumayanti et al., 2020).

Pekerjaan dapat mempengaruhi risiko penyakit kardiovaskular, terutama dengan adanya jam kerja dan pola *shifting* yang berganti-ganti. Sekitar 15-30% pekerja, termasuk tenaga kesehatan, bekerja dalam shift siang, sore, dan malam, sehingga mereka berisiko tinggi mengalami gangguan kesehatan seperti penyakit kardiovaskular (Torquati et al., 2018). Tenaga kesehatan sangat penting dalam memberikan pelayanan dan edukasi kepada masyarakat, tetapi mereka sering menghadapi stress dan kelelahan akibat shift panjang, yang dapat menyebabkan berbagai komplikasi kesehatan seperti penyakit kardiovaskular (Khani et al., 2024). Terdapat 42,6% tenaga kesehatan mengonsumsi alkohol akibat stress di tempat kerja di Amerika Serikat (Gurrión et al., 2016) dan sekitar 10% tenaga kesehatan di Singapura mengalami dislipidemia dan 7% obesitas dengan massa tubuh lebih dari 30 kg/m² (Hassan et al., 2023). Kekurangan latihan fisik membuat 69% perawat di Inggris mengalami kelebihan berat badan (Kyle et al., 2016).

Penyakit kardiovaskular merupakan penyakit yang dapat dicegah dengan memprioritaskan tindakan pencegahan melalui perilaku hidup sehat, seperti olahraga teratur, mengonsumsi makanan sehat seperti buah-buahan dan sayuran, untuk mengurangi beban penyakit kardiovaskular. Faktor yang dapat dimodifikasi meliputi kebiasaan merokok, pola makan yang tidak sehat, kurangnya aktivitas fisik, dan faktor yang tidak dapat dimodifikasi seperti usia, jenis kelamin, dan riwayat keluarga (Stanton, 2023). Persepsi seseorang terkait peningkatan risiko penyakit kardiovaskular dapat diukur menggunakan kuesioner ABCD (Woringer et al, 2017).

Peneliti ingin meneliti tentang persepsi tenaga kesehatan di Indonesia karena penelitian mengenai persepsi risiko penyakit kardiovaskular di Indonesia masih kurang sehingga kami ingin mengetahui lebih dalam dan meneliti persepsi tenaga kesehatan terhadap penyakit kardiovaskular di Indonesia. Peneliti menggunakan ABCD kuisisioner karena telah tervalidasi dan dapat diandalkan untuk dijadikan penilaian. Penggunaan ABCD

kuisisioner ini menggunakan beberapa penilaian seperti Guttman dan skala likert yang mencakup berbagai aspek mengenai persepsi, sikap atau perilaku dan keyakinan sehingga dapat terlihat dan dapat di ukur setiap persepsi individu mengenai penyakit kardiovaskular (Woringer et al., 2017). Mengingat tingginya angka kematian akibat penyakit kardiovaskular di Indonesia setiap tahunnya, maka penerapan kuisisioner ini dapat membantu dalam penyusunan strategi intervensi kesehatan (Lumbantoruan et al., 2024). Oleh karena itu, persepsi risiko tenaga kesehatan terkait penyakit kardiovaskular merupakan hal penting untuk diteliti (Lumbantoruan et al., 2024).

1.2 Rumusan Masalah

Penyakit kardiovaskular merupakan penyebab utama kematian global dengan jumlah kematian mencapai 20,5 juta orang per tahun (World Heart Report, 2023). Prevalensi tertinggi dengan penyakit kardiovaskular di Indonesia pada tahun 2023 terdapat pada Provinsi Kalimantan Tengah, Kalimantan Selatan, dan Jawa Barat kemudian prevalensi terendah terdapat di Provinsi Aceh, Provinsi Papua, dan Provinsi Maluku Utara (Kemenkes, 2023). Risiko penyakit kardiovaskular meningkat karena beberapa faktor, termasuk merokok, kelebihan berat badan, pola makan buruk, dan kurangnya aktivitas fisik (Giovanni et al., 2020). Faktor pekerjaan, terutama shift kerja, menambah risiko tenaga kesehatan terhadap penyakit kardiovaskular (Torquati et al., 2018). Laki-laki lebih rentan dibandingkan perempuan, dan risiko juga meningkat seiring bertambahnya usia (Susilo, 2015). Penelitian terkait persepsi risiko penyakit kardiovaskular di kalangan tenaga kesehatan di Indonesia masih kurang. Berdasarkan latar belakang masalah diatas, penelitian tertarik untuk melihat hubungan karakteristik sosiodemografi dengan persepsi risiko penyakit kardiovaskular pada tenaga kesehatan di Indonesia menggunakan kuisisioner ABCD yang mencakup

beberapa domain, yaitu persepsi, sikap, perilaku, dan keyakinan (Woringer et al., 2017).

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini dilakukan untuk mengidentifikasi hubungan karakteristik sosiodemografi dengan persepsi risiko penyakit kardiovaskular pada tenaga kesehatan di Indonesia.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengidentifikasi karakteristik sosiodemografi setiap tenaga kesehatan yaitu usia, jenis kelamin, dan tingkat pendidikan, dan pekerjaan.
- 2) Mengetahui persepsi risiko penyakit kardiovaskular pada tenaga kesehatan di Indonesia.
- 3) Mengetahui hubungan sosiodemografi dengan persepsi risiko penyakit kardiovaskular pada tenaga kesehatan.

1.4 Pertanyaan Penelitian

Bagaimana hubungan karakteristik sosiodemografi dengan persepsi risiko penyakit kardiovaskular pada tenaga kesehatan di Indonesia?

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sebuah referensi dan sumber daya informasi untuk penelitian tentang hubungan karakteristik sosiodemografi dengan persepsi risiko penyakit kardiovaskular di Indonesia,

sehingga dapat dilakukan sebagai dasar untuk dijadikan penelitian selanjutnya.

1.5.2 Manfaat Praktis

1) Bagi Insititusi Pendidikan

Sebagai sumber bagi institusi pendidikan di Indonesia dan menjadikan penelitian ini sebagai sumber informasi tambahan.

2) Bagi Tenaga Kesehatan

Sebagai pemahaman serta informasi tambahan dalam meningkatkan kesadaran tenaga kesehatan tentang pentingnya mengubah dan menjaga gaya hidup sehat terhadap risiko penyakit kardiovaskular di Indonesia.

3) Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai sumber data dan menjadi landasan pengetahuan bagi peneliti selanjutnya yang tertarik untuk meneliti mengenai sosiodemografi dan perubahan perilaku hidup sehat tenaga kesehatan di Indonesia.