SKRIPSI

ANALISIS PENGETAHUAN DAN KEBUTUHAN AKAN APLIKASI DETEKSI DINI FAKTOR RISIKO PENYAKIT TIDAK MENULAR PADA CIVITAS AKADEMIKA UNIVERSITAS SRIWIJAYA

OLEH

NAMA : ALVANIA AFIFAH DESVI IMANDA
NIM 10011281722039

PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2021

SKRIPSI

ANALISIS PENGETAHUAN DAN KEBUTUHAN AKAN APLIKASI DETEKSI DINI FAKTOR RISIKO PENYAKIT TIDAK MENULAR PADA CIVITAS AKADEMIKA UNIVERSITAS SRIWIJAYA

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar (S1) Sarjana Kesehatan Masyarakat pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya

OLEH

NAMA : ALVANIA AFIFAH DESVI IMANDA
NIM 10011281722039

PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
202

EPIDEMIOLOGI
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS SRIWIJAYA
Skripsi, 14 Desember 2021

Alvania Afifah Desvi Imanda; Dibimbing oleh Feranita Utama, S.K.M., M.Kes

Analisis Pengetahuan dan Kebutuhan akan Aplikasi Deteksi Dini Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular Pada Civitas Akademika Universitas Sriwijaya

220 halaman, 6 tabel, 2 gambar, 12 lampiran

ABSTRAK

Penyakit tidak menular (PTM), termasuk penyakit jantung, stroke, kanker, diabetes dan penyakit paru-paru kronis bertanggung jawab atas hampir 70% dari semua kematian di seluruh dunia. Menurut WHO, peningkatan kematian akibat Penyakit Tidak Menular (PTM) di seluruh dunia akan terus meningkat. Seiring perkembangan teknologi, sebuah aplikasi sebagai sarana atau media yang dapat membantu dalam menyediakan pengetahuan dan mendeteksi faktor risiko penyakit menular dinilai dapat memudahkan dan memenuhi kebutuhan seseorang dalam meningkatkan pengetahuan dan kesadaran tentang faktor risiko penyakit tidak menular. Adapun penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan dan kebutuhan akan aplikasi deteksi dini faktor risiko Penyakit Tidak Menular (PTM) pada Civitas Akademika Universitas Sriwijaya. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dan desain penelitian deskriptif yang melibatkan 14 orang informan. Hasil penelitian menunjukan bahwa gambaran pengetahuan civitas akademika Universitas Sriwijaya dinilai sudah cukup baik, baik dari mahasiswa, dosen dan karyawan, sudah tahu dan paham mengenai Penyakit Tidak Menular (PTM) dan faktor risikonya. Namun pengetahuan tersebut belum tersebar secara merata di seluruh Universitas Sriwijaya. Gambaran kebutuhan akan aplikasi deteksi dini faktor risiko Penyakit Tidak Menular (PTM) yang dibutuhkan oleh civitas akademika Universitas Sriwijaya adalah aplikasi yang berfungsi sebagai sebagai media deteksi dini sehingga dapat digunakan sebagai early-reminder dan detection, dengan sistem *self-assesment* (*diary*), media pemantauan dan kontrol diri, dapat menyimpan data riwayat Kesehatan yang telah diinputkan, dapat memberikan saran dan rekomendasi atas hasil dari pengisian data serta dapat berfungsi untuk surveilens dan menyediakan sumber informasi tentang Penyakit Tidak Menular (PTM) dan faktor risikonya. Saran penelitian yaitu bagi Universitas Sriwijaya diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan civitas akademikanya agar pengetahuannya tersebar secara merata dengan menyelenggarakan pemberian informasi secara berkala, serta adanya partisipasi dan peran aktif Civitas Akademika Sriwijaya dalam mencari dan menyebarkan informasi terkait Penyakit Tidak Menular (PTM).

Kata Kunci : Penyakit Tidak Menular, Aplikasi Kesehatan, Civitas Akademika
Kepustakaan : 36 (2004-2021)

EPIDEMIOLOGY
FACULTY OF PUBLIC HEALTH SRIWIJAYA UNIVERSITY
Skripsi, 14 December 2021

Alvania Afifah Desvi Imanda, Advised by Feranita Utama, S.K.M., M.Kes

Analysis of Knowledge and Needs Related to Early Detection Application of Non-Communicable Disease Risk Factors in Academic Community of Sriwijaya University

220 pages, 6 tables, 2 pictures, 12 attachments

ABSTRACT

Non-communicable diseases (NCDs), including heart disease, stroke, cancer, diabetes and chronic lung disease are responsible for nearly 70% of all deaths worldwide. According to WHO, the increase in deaths from Non-Communicable Diseases (NCD) worldwide will continue to increase. Along with the development of technology, an application or media that can assist in providing knowledge and detecting risk factors for infectious diseases is considered to be able to facilitate and meet one's needs in increasing knowledge and awareness about risk factors for non-communicable diseases. This study aims to describe the knowledge and need for the application of early detection of risk factors for Non-Communicable Diseases (NCD) in the Academic Community of Sriwijaya University. This study uses qualitative research methods and descriptive research design involving 14 informants. The results showed that the description of the knowledge of the Sriwijaya University academic community was considered quite good, both from students, lecturers and employees, who already knew and understood about Non-Communicable Diseases (NCD) and their risk factors. However, this knowledge has not been spread evenly throughout Sriwijaya University. An overview of the need for early detection applications for Non-Communicable Diseases (NCD) risk factors needed by the academic community of Sriwijaya University is an application that functions as an early detection medium so that it can be used as an early-reminder and detection system, with a self-assessment (diary) system that can it is updated every day by the user by filling in the data so that it can be used as a medium for monitoring and self-control, can store the health history data that has been inputted, can provide suggestions and recommendations on the results of the data entry and can function for surveillance and provide sources of information about diseases Non-communicable (PTM) and its risk factors. The research suggestion is that Sriwijaya University is expected to increase the knowledge of its academic community so that their knowledge is spread evenly by providing periodic information, as well as the participation and active role of the Sriwijaya Academic Community in finding and disseminating information related to Non-Communicable Diseases (PTM).

Keywords : Non Communicable Disease, Health Application, Academic Community
Literature : 36 (2004-2021)

LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini dibuat dengan sejujurnya dengan mengikuti kaidah Etika Akademik FKM Unsri serta menjamin bebas plagiarisme. Bila kemudian diketahui saya melanggar Etika Akademik maka saya bersedia dinyatakan tidak lulus/gagal.

Indralaya, 28 Januari 2021
Yang bersangkutan,

Alvania Afifah Desvi Imanda
NIM.10011281722039

Scanned with CamScanner

HALAMAN PENGESAHAN

ANALISIS PENGETAHUAN DAN KEBUTUHAN AKAN APLIKASI DETEKSI DINI FAKTOR RISIKO PENYAKIT TIDAK MENULAR PADA CIVITAS AKADEMIKA UNIVERSITAS SRIWIJAYA

SKRIPSI

Diajukan untuk Memenuhi Syarat Memperoleh
Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

OLEH
ALVANIA AFIFAH DESVI IMANDA
10011281722039

Indralaya, 28 Januari 2022

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat

Dr. Misnaniarti, S.KM.,M.KM
NIP.197606092002122001

Pembimbing

Feranita Utama, S.K.M., M.Kes
NIP. 198808092018032002

Scanned with CamScanner

HALAMAN PERSETUJUAN

Karya tulis ilmiah berupa Skripsi ini dengan judul "Analisis Pengetahuan dan Kebutuhan akan Aplikasi Deteksi Dini Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular Pada Civitas Akademika Universitas Sriwijaya" telah pertahankan dihadapan Panitia Sidang Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat pada tanggal 14 Desember 2021 dan telah diperbaiki, diperiksa, serta disetujui sesuai dengan masukan Tim Ujian Sidang Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

Indralaya, 28 Januari 2021

Tim Penguji Skripsi

Ketua :

1. Najmah, S.KM.,M.PH., P.hD ( )
   NIP. 198307242006042003

Anggota :

2. Nurmalia Ermi, S.ST., M.K.M ( )
   NIP. 199208022019032020

3. Amrina Rosyada,S.KM, M.PH ( )
   NIP. 199304072019032020

4. Feranita Utama, S.K.M., M.Kes ( )
   NIP. 198808092018032002

Mengetahui
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat

Dr. Misnaniarti, S.KM.,M.KM
NIP.197606092002122001

Koordinator Program Studi
Kesehatan Masyarakat

Dr. Novrikasari, S.KM.,M.Kes
NIP.197811212001122002

Scanned with CamScanner

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Data Pribadi

Nama	: Alvania Afifah Desvi Imanda
NIM	10011281722039
Tempat Tanggal Lahir	: Palembang, 22 Desember 1999
Alamat	: Jalan Kelapa Gading No.E 12 RT 34 RW 10 KM. 9 Kecamatan Sukarami Kelurahan Alang-Alang Lebar, Palembang, Sumatera Selatan
No Hp	081278396001
Email:	: alvaniaffh@gmail.com
Nama Orang Tua	
Ayah	: Ifran Destianto Imanda
Ibu	: Evi Sunarsih

Riwayat Hidup

1. SD	: SD Muhammadyah 14 Palembang
2. SMP	: SMP Negeri 19 Palembang
3. SMA	: SMA Plus Negeri 17 Palembang
4. SI	: Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Peminatan Epidemiologi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya

Riwayat Organisasi

1. 2019-2020	: Anggota Association of Epidemiology and Biostatistic Students of Sriwijaya University (AGENT 17)
	Anggota Dept. Senior HIMKESMA FKM UNSRI

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur atas kehadirat Allah SWT berkat rahmat dan hidayah-Nya, penulis dapat menyelasikan skripsi dengan judul ”Analisis Pengetahuan dan Kebutuhan akan Aplikasi Deteksi Dini Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular (PTM) pada Civitas Akademika Universitas Sriwijaya” dalam rangka memenuhi syarat untuk menyelesaikan Program Sarjana (S1) pada Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya. Dalam penyusunan skripsi ini banyak hambatan serta rintangan yang penulis hadapi namun pada akhirnya dapat melaluinya berkat adanya bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak. Untuk itu pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih kepada :

1. DR. Misnaniarti, S.KM., M.KM selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
2. Ibu Feranita Utama, S.K.M., M.Kes selaku dosen pembimbing skripsi saya yang telah menyempatkan waktunya untuk memberikan arahan dan bimbingan selama penyusunan skripsi.
3. Ibu Najmah, S.KM.,M.PH., P.hD, Ibu Nurmalia Ermi, S.ST., M.K.M dan Ibu Amrina Rosyada,S.KM, M.PH selaku dosen penguji saya yang telah memberikan saya masukan dan arahan yang baik selama penyusunan skripsi.
4. Seluruh Dosen dan Staff Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
5. Kedua orang tua saya, Bapak Ifran Destianto Imanda dan Ibu Evi Sunarsih serta keluarga khususnya Elfrida dan Fadila yang senantiasa memberikan kasih sayang, cinta, doa, perhatian, dukungan moral dan materil serta motivasi.
6. Kepada seluruh teman-teman angkatan 2017, IKM A 2017, rekan seperjuangan saya Vina, Dhea, Yasmin, Ruth, Windi, Echa, Kintan, Ali, Tia, Panca, Fando dan Afiq yang telah membantu dalam proses penyelesaian skripsi.

Penulis

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik Universitas Sriwijaya, saya yang bertandatangan di bawahini :

Nama : Alvania Afifah Desvi Imanda

NIM : 10011281722039

Program Studi : Epidemiologi

Fakultas : Kesehatan Masyarakat

Karya Ilmiah : Skripsi

Dengan ini menyatakan menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-ecsclusive Royalty Free Right)* atas karya ilmiah saya yang berjudul : ANALISIS PENGETAHUAN DAN KEBUTUHAN AKAN APLIKASI DETEKSI DINI FAKTOR RISIKO PENYAKIT TIDAK MENULAR PADA CIVITAS AKADEMIKA UNIVERSITAS SRIWIJAYA beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Sriwijaya berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data *(database),* merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat : di Indralaya

Pada Tanggal : 28 Januari 2021

Yang menyatakan,

(Alvania Afifah Desvi Imanda)

Dipindai dengan CamScanner

DAFTAR ISI

ABSTRAK i
ABSTRACT ii
LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME iii
HALAMAN PENGESAHAN iv
HALAMAN PERSETUJUAN v
DAFTAR RIWAYAT HIDUP vi
KATA PENGANTAR vii
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS viii
DAFTAR ISI ix
DAFTAR TABEL xii
DAFTAR GAMBAR xiii
DAFTAR LAMPIRAN xiv
BAB I PENDAHULUAN 1
1.1 Latar Belakang 1
1.2 Tujuan 7
1.2.1 Tujuan Umum 7
1.2.2 Tujuan Khusus 7
1.3 Rumusan Masalah 7
1.4 Manfaat 8
1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti 8
1.4.2 Manfaat Bagi Universitas Sriwijaya 8
1.4.3 Manfaat Bagi Peneliti Lain 8
1.5 Ruang Lingkup Penelitian 8
1.5.1 Lingkup Lokasi 8
1.5.2 Lingkup Waktu 9
1.5.3 Lingkup Materi 9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA 10
2.1 Penyakit Tidak Menular (PTM) 10
2.1.1 Definisi Penyakit Tidak Menular (PTM) 10
2.1.2 Macam Penyakit Tidak Menular (PTM) 10

2.1.3 Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular 11
2.2 Pengetahuan 15
2.1.2 Definisi Pengetahuan 15
2.1.2 Tingkat Pengetahuan 16
2.1.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan 17
2.3 Kebutuhan 18
2.3.1 Definisi Kebutuhan 18
2.3.2 Hirarki Kebutuhan 18
2.3.3 Jenis Kebutuhan 20
2.4 Aplikasi 21
2.4.1 Definisi Aplikasi 21
2.5 Penelitian Terkait 21
2.6 Kerangka Teori 27
2.7 Kerangka Fikir 29
2.8 Definisi Istilah 30
BAB III METODELOGI PENELITIAN 31
3.1 Metode Penelitian 31
3.2 Informan Penelitian 31
3.2.1 Unit Analisis 31
3.2.2 Informan Penelitian 32
3.3 Jenis Data 33
3.4 Alat Pengumpulan Data 34
3.5 Pengolahan Data 34
3.5.1 Wawancara Mendalam (in-depth interview) 34
3.5.2 Focus Group Discusion (FGD) 34
3.5.3 Dokumentasi 35
3.6 Validitas Data 35
3.7 Analisis Dan Penyajian Data 37
BAB IV HASIL PENELITIAN 38
4.1 Karakteristik Informan 38
4.2 Hasil Penelitian 40
4.2.1. Pengetahuan terkait aplikasi deteksi dini faktor risiko Penyakit Tidak Menular (PTM) 40
4.2.2. Kebutuhan terkait aplikasi deteksxi dini faktor risiko Penyakit Tidak Menular

(PTM) 63
BAB V PEMBAHASAN 69
5.1 Keterbatasan Penelitian..... 69
5.2 Pembahasan..... 70
5.2.1 Pengetahuan terkait aplikasi deteksi dini faktor risiko Penyakit Tidak Menular (PTM) 70
5.2.2 Kebutuhan terkait aplikasi deteksi dini faktor risiko Penyakit Tidak Menular (PTM) 78
BAB VI PENUTUP 81
6.1 Kesimpulan 81
6.2 Saran 81
Daftar Pustaka..... 84
LAMPIRAN 87

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 6 Definisi Istilah 35
Tabel 3.2 Jumlah Sampel Informan Kunci 38
Tabel 4. 1 Karakteristik Informan Wawancara Mendalam 35
Tabel 4. 2 Karakteristik Informan FGD.....35
Tabel 4. 3 Analisis Kebutuhan Fungsional dan Non-Fungsional terkait Aplikasi PTM 78

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.4 Kerangka Teori..... 32
Gambar 2.5 Kerangka Fikir 34

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Informed Consent

Lampiran 2 Petunjuk Wawancara

Lampiran 3 Pedoman Wawancara Mendalam Ketua Bidang P2P Dinkes Prov Sumsel, Ketua Kampus Sehat dan Dekan FKM Unsri

Lampiran 4 Pedoman Wawancara Mendalam Dosen dan Karyawan

Lampiran 5 Pedoman Focus Group Discussion (FGD)

Lampiran 6 Surat Izin Penelitian

Lampiran 7 Dokumentasi

Lampiran 8 Sertifikat Kaji Etik

Lampiran 9 Matriks FGD Informan Mahasiswa

Lampiran 10 Matriks Wawancara Dosen dan Karyawan

Lampiran 11 Matriks Wawancara Informan Ahli Unsri dan FKM

Lampiran 12 Matriks Wawancara Informan Dinas Kesehatan

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit tidak menular (PTM) atau yang disebut juga penyakit kronis adalah hasil kombinasi dari faktor genetik, fisiologis, lingkungan dan perilaku. Penyakit kardiovaskular (stroke dan serangan jantung), kanker, penyakit pernapasan kronis (penyakit paru obstruktif kronik dan asma) dan diabetes adalah jenis utama dari penyakit tidak menular. Penyakit tidak menular secara tidak proporsional telah memberi pengaruh kepada orang-orang yang berada di negara berpenghasilan rendah, menyumbang lebih dari tiga perempat kematian di dunia yakni sebesar 82% dari 16 juta orang yang mengalami kematian 'prematur' atau meninggal sebelum mencapai usia 70 tahun. (World Health Organization, 2018)

Penyakit tidak menular mempengaruhi semua kelompok umur, wilayah dan negara. Kondisi ini sering dikaitkan dengan kelompok usia yang lebih tua, tetapi bukti menunjukkan bahwa 15 juta dari semua kematian yang disebabkan oleh Penyakit Tidak Menular terjadi diantara usia 30 dan 69 tahun. Anak-anak, orang dewasa, dan orang tua memiliki kerentanan yang sama terhadap faktor risiko yang berkontribusi terhadap PTM, baik dari pola makan yang tidak sehat, aktivitas fisik, paparan asap tembakau, atau penggunaan alkohol yang berbahaya. (World Health Organization, 2015)

Berdasarkan Riskesdas 2018, prevalensi Penyakit Tidak Menular (PTM) meningkat dibandingkan dengan prevalensi PTM pada Riskesdas 2013, penyakit tersebut yaitu kanker, stroke, penyakit ginjal kronis, diabetes melitus, dan hipertensi. Prevalensi kanker meningkat dari 1,4 permil (Riskesdas 2013) menjadi 1,8 permil; prevalensi stroke meningkat dari 7 permil menjadi 10,9 permil; dan penyakit ginjal kronik meningkat dari 2 permil menjadi 3,8 permil. Dengan melakukan pemeriksaan gula darah, diabetes melitus meningkat dari 6,9% menjadi 8,5%; dan hipertensi meningkat dari 25,8% menjadi 34,1%. Kenaikan prevalensi ini berhubungan dengan pola hidup, antara lain merokok, konsumsi minuman beralkohol, aktivitas fisik, serta konsumsi buah dan sayur. (Kementrian Kesehatan RI, 2018)

Menurut WHO, peningkatan kematian akibat Penyakit Tidak Menular (PTM) di seluruh dunia akan terus meningkat. Diperkirakan peningkatan tertinggi akan terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah.. Dalam jumlah total, pada tahun 2030 diprediksi akan ada 52 juta jiwa kematian per tahun disebabkan oleh PTM, jumlahnya meningkat dari 9 juta jiwa dari 38 juta jiwa saat ini. Disamping itu, kematian yang disebabkan oleh penyakit tidak menular seperti malaria, TBC atau penyakit infeksi lainnya akan menurun, dari 18 juta jiwa saat ini menjadi 16,5 juta jiwa pada tahun 2030.

Secara umum, negara-negara di dunia menghadapi tantangan yang sama dan semuanya masih membutuhkan pengumpulan data yang terintegrasi secara rutin; membangun dan meningkatkan sistem surveilens PTM untuk memantau kemajuannya. Dukungan eksternal, termasuk dari WHO, dibutuhkan untuk meningkatkan sistem surveilens negara-negara tersebut untuk memperkuat pendataan berbasis populasi dalam rangka mendapatkan data mortalitas dan morbiditas. Dengan adanya sistem, negara-negara tersebut akan lebih mudah memantau dan melaporkan kemajuan dalam menekan angka PTM. (Kementerian Kesehatan RI, 2017)

Dalam beberapa dasawarsa terakhir, Indonesia tengah menghadapi masalah *triple burden diseases*. Pada satu sisi, penyakit menular masih menjadi masalah ditandai dengan terjadinya KLB beberapa penyakit menular, kemudian kembalinya penyakit menular yang telah lama tidak muncul (*re-emerging diseases*), serta kemunculan penyakit menular baru (*new-emergyng diseases*) seperti HIV/AIDS, Influenza, dan lain-lain. Namun pada sisi lain, penyakit tidak menular juga mengalami peningkatan.

Peningkatan penyakit tidak menular ini didorong oleh faktor-faktor yang meliputi urbanisasi cepat yang tidak terencana, globalisasi gaya hidup tidak sehat, dan penuaan populasi. Pola makan yang tidak sehat dan kurangnya aktivitas fisik dapat terlihat pada orang-orang seperti peningkatan tekanan darah, peningkatan glukosa darah, peningkatan lemak darah dan obesitas. Faktor risiko yang mendorong peningkatan risiko penyakit tidak menular ialah empat faktor risiko utama yaitu penggunaan tembakau, aktivitas fisik, penggunaan alkohol yang berbahaya, dan pola makan yang tidak sehat.

Menurut kemenkes RI, terdapat 8 faktor risiko penyakit tidak menular yaitu kurangnya aktivitas fisik (26,1%), kurangnya mengonsumsi sayur dan buah (93,6%), mengonsumsi makanan tinggi gula (53,1%), mengonsumsi makanan tinggi garam (26,2%), obesitas umum (28,9%), obesitas sentral (26,6%), prevalensi perokok yang berusia diatas 15 tahun (36,3%) dan mengonsumsi alkohol dalam 12 bulan terakhir (4,6%). Peningkatan prevalensi merokok pada remaja (10-18 tahun) terus mengalami peningkaan sejak tahun 2013 yaitu 7,2% (Riskesdas 2013), 8,8% (Sirkesnas 2016) dan 9,1% (Riskesdas 2018). Peningkatan angka tersebut juga terjadi pada data proporsi konsumsi minuman beralkohol yaitu dari 3% menjadi 3,3%. Hal yang sama terjadi pada data proporsi kurangnya aktivitas fisik yang mengalami kenaikan dari 26,1% menjadi 33,5%. Yang terakhir yaitu kenaikan data proporsi kurangnya konsumsi buah dan sayur pada penduduk ≥ 5 tahun, yang masih menjadi sebuah permasalahan yaitu sebesar 95,5%. (Kementrian Kesehatan RI, 2018)

Upaya pencegahan dan pengendalian PTM dapat dilakukan dengan mengontrol faktor risiko PTM dengan menerapkan perilaku hidup sehat. WHO merekomendasikan gaya hidup sehat adalah dengan makan banyak buah-buahan dan sayuran, mengurangi lemak, gula, dan asupan garam serta berolahraga. Indonesia telah menyadari bahwa PTM merupakan salah satu masalah Kesehatan dan salah satu penyumbang kematian terbesar yang merupakan ancaman global bagi pertumbuhan ekonomi di Indonesia. Beban ekonomi akibat PTM di Indonesia mendekati 4,47 milyar dollar (5,1 kali GDP pada tahun 2012) akibat PTM, PTM dan segala komplikasinya menelan 33% dari total biaya belanja JKN.

Program pengendalian PTM telah direvisi dengan rencana strategis PTM tahun 2015-2019, dan rencana kerja PTM Indonesia 2015-2019 telah diluncurkan pada Oktober 2015. Pencegahan dan pengendalian faktor risiko PTM terbagi menjadi 4 cara yaitu advokasi; yaitu kerjasama bimbingan dan manajemen, promosi; yaitu pencegahan dan pengurangan faktor risiko PTM melalui pemberdayaan masyarakat, kemudian penguatan kapasitas dan kompetensi layanan Kesehatan serta kolaborasi sector swasta dan professional, dan yang terakhir melalui penguatan surveilens, pengawasan dan riset PTM. (Kementerian Kesehatan RI, 2017)

Angka kesakitan dan kematian akibat penyakit menular masih tinggi dan diperburuk dengan penyakit-penyakit yang kerap timbul kembali secara tak terduga. Hambatan untuk pencapaian target nasional adalah tidak memadainya akses masyarakat untuk memperoleh perawatan kesehatan. Untuk mengatasi hambatan ini, pemerintah melakukan pendekatan kesehatan keluarga guna memastikan kondisi kesehatan setiap keluarga terpantau dan segera dirujuk ke puskesmas jika terjadi masalah kesehatan.

Menjawab tantangan-tantangan diatas, diperlukan advokasi yang lebih kuat kepada para pembuat kebijakan dan kebijakan publik yang sehat terpadu untuk meningkatkan dukungan pendanaan multisectoral, pendekatan pendidikan dan promosi yang lebih efektif; sistem surveilensfaktor risiko PTM yang terintegrasi, serta peningkatan kapasitas bagi petugas dan relawan kesehatan; kemitraan dan jejaring yang lebih kuat; lebih fokus pada factor-faktor risiko dan diarahkan ke pendekatan intervensi berbasis masyarakat yang berkelanjutan yang mencakup para pemangku kepentingan, sekolah, tempat kerja; dan mengumpulkan lebih banyak bukti riset berbasis populasi dan klinis.

Pengetahuan karakteristik dasar tentang PTM yang merupakan penyakit kronis dengan penderitaan yang lama atau kecacatan terutama faktor risiko berdasarkan perilaku dan dampaknya kepada kondisi social-ekonomi rumah tangga sehingga perlu disebarluaskan kepada semua pemangku kepentingan untuk menghasilkan komitmen yang tingggi dalam menaggulangi PTM. Maka dari itu, pengetahuan dasar tentang penyakit tidak menular dinilai sangat penting dan harus dipahami oleh masing-masing individu.

Perkembangan teknologi seluler akan mendorong konvergensi komunikasi, komputasi, dan elektronik konsumen, yaitu tiga industri yang secara orisinil berbeda dengan interoperabilitas yang cukup rendah. Di garis depan, *smartphone* kemungkinan akan menjadi terminal seluler universal yang membawa fungsionalitas terintegrasi yang ditambah dengan mobilitas dan akses jaringan di mana-mana.Berkembangnya teknologi komputasi mobile secara pesat menunjukkan sebuah evolusi dari perangkat mobile handphone, yaitu sebuah *smartphone* yang memiliki kemampuan yang hampir sama dengan sebuah personal computer.

Smartphone adalah kelas terbaru teknologi telepon selular yang dapat memberi akses dan memroses data dengan kekuatan komputasi yang signifikan. *Smartphone* juga memiliki aplikasi manajemen data khusus seperti yang dimiliki oleh PDA (*Personal Data Assistant*) serta kemampuan untuk berkomunikasi lain di beberapa akses jaringan *wireless. Smartphone* biasanya mendukung satu atau lebih teknologi nirkabel jarak pendek seperti *Bluetooth* dan inframerah, sehingga memungkinkan untuk mentransfer data melalui sambungan nirkabel ini selain sambungan data seluler. *Smartphone* adalah ponsel yang dapat memberikan mobilitas komputer, akses data di mana-mana, dan kecerdasan yang tersebar di hampir setiap aspek proses bisnis dan kehidupan sehari- hari orang. Aplikasi ponsel pintar juga memiliki fasilitas lain seperti kamera internal, pemutaran dan perekaman audio atau video, pesan instan, email, dan Internet dan lain lain.Selain itu, *smartphone* juga dapat digunakan sebagai terminal seluler untuk e-niaga, aplikasi perusahaan, dan nilai tambah, layanan berbasis lokasi. Singkatnya, *smartphone* adalah ponsel yang berperan penting di masa kini, karena ia menawarkan kemampuannirkabel yang telah ditingkatkan secara optimal, daya komputasi, dan penyimpanan on-board. (Zheng and Ni, 2005)

Aplikasi adalah program siap pakai yang dapat digunakan untuk menjalankan perintah-perintah dari pengguna aplikasi tersebut dengan tujuan mendapatkan hasil yang lebih akurat sesuai dengan tujuan pembuatan aplikasi tersebut, aplikasi mempunyai arti yaitu pemecahan masalah yang menggunakan salah satu tehnik pemrosesan data aplikasi yang biasanya berpacu pada sebuah komputansi yang diinginkan atau diharapkan maupun pemrosesan data yang diharapkan.

Smartphone biasanya mendukung satu atau lebih teknologi nirkabel jarak pendek seperti *Bluetooth* dan inframerah, sehingga memungkinkan untuk mentransfer data melalui sambungan nirkabel ini selain sambungan data seluler. *Smartphone* adalah ponsel yang dapat memberikan mobilitas komputer, akses data di mana-mana, dan kecerdasan yang tersebar di hampir setiap aspek proses bisnis dan kehidupan sehari-hari orang. Aplikasi ponsel pintar juga memiliki fasilitas lain seperti kamera internal, pemutaran dan perekaman audio / video, pesan instan, email, dan Internet dan lain lain. Selain itu, *smartphone* juga dapat digunakan sebagai terminal seluler untuk e-niaga,

aplikasi perusahaan, dan nilai tambah, layanan berbasis lokasi. Singkatnya, *smartphone* adalah ponsel yang berperan penting di masa kini, karena ia menawarkan kemampuan nirkabel yang telah ditingkatkan secara optimal, daya komputasi, dan penyimpanan on-board. (Zheng and Ni, 2005)

Aplikasi adalah program siap pakai yang dapat digunakan untuk menjalankan perintah-perintah dari pengguna aplikasi tersebut dengan tujuan mendapatkan hasil yang lebih akurat sesuai dengan tujuan pembuatan aplikasi tersebut, aplikasi mempunyai arti yaitu pemecahan masalah yang menggunakan salah satu tehnik pemrosesan data aplikasi yang biasanya berpacu pada sebuah komputansi yang diinginkan atau diharapkan maupun pemrosesan data yang diharapkan.

Seiring perkembangan teknologi tersebut, sebuah aplikasi sebagai sarana atau media yang dapat membantu dalam mendeteksi faktor risiko penyakit menular dinilai dapat memudahkan seseorang dalam mengenal dan mengetahui bagaimana kondisi diri masing masing. Dengan adanya aplikasi tersebut diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan dan kesadaran tentang faktor risiko penyakit tidak menular. Pembuatan aplikasi deteksi dini faktor risiko penyakit tidak menular ini juga dilakukan untuk mendukung program terbaru Universitas Sriwijaya yaitu Program Kampus Sehat.

Sebuah penelitian di Switzerland terkait aplikasi tentang *mobile health* (mHealth) Penyakit Tidak Menular (PTM) menyebutkan bahwa terdapat keuntungan dalam menggunakan *Mobile Health* (aplikasi kesehatan berbasis *mobile*) untuk pencegahan PTM (62%) serta meningkatkan kemungkinan pasien untuk mengontrol perubahan gaya hidup mereka (59%) di semua kelompok umur. Penelitian ini menyarankan dimasukkannya mHealth ke dalam rencana perawatan kesehatan untuk meningkatkan pemberdayaan pasien agar secara bermanfaat mempengaruhi perkembangan PTM. (Zangger *et al.*, 2021). Hal yang sama juga disebutkan oleh penelitian mHealth pada negara berkembang, yaitu bahwa *mobile* atau *smartphone* adalah alat yang tepat dan mobile health menjanjikan untuk intervensi pengendalian penyakit di negara berkembang.(Déglise, Suzanne Suggs and Odermatt, 2012)

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti termotivasi untuk melihat bagaimana analisis pengetahuan tentang faktor risiko penyakit tidak menular (PTM) dan kebutuhan akan aplikasi apa yang saat ini dibutuhkan khususnya pada Civitas Akademika Universitas Sriwijaya dengan melakukan penelitian yang berjudul

"Analisis Pengetahuan dan Kebutuhan akan Aplikasi Deteksi Dini Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular pada Civitas Akademika Universitas Sriwijaya".

1.2 Tujuan

1.2.1 Tujuan Umum

Adapun penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran Pengetahuan dan Kebutuhan akan Aplikasi Deteksi Dini Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular (PTM) pada Civitas Akademika Universitas Sriwijaya.

1.2.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis gambaran Pengetahuan Civitas Akademika Universitas Sriwijaya akan faktor risiko Penyakit Tidak Menular (PTM).
2. Menganalisis gambaran Kebutuhan Civitas Akademika Universitas Sriwijaya akan aplikasi deteksi dini faktor risiko Penyakit Tidak Menular (PTM).

1.3 Rumusan Masalah

Penyakit tidak menular (PTM) atau yang disebut juga penyakit kronis adalah hasil kombinasi dari faktor genetik, fisiologis, lingkungan dan perilaku. Penyakit tidak menular (PTM), termasuk penyakit jantung, stroke, kanker, diabetes dan penyakit paru-paru kronis bertanggung jawab atas hampir 70% dari semua kematian di seluruh dunia. Menurut WHO, peningkatan kematian akibat Penyakit Tidak Menular (PTM) di seluruh dunia akan terus meningkat. Faktor risiko utama yang mendorong peningkatan risiko penyakit tidak menular terbagi menjadi 4 yaitu penggunaan tembakau, aktivitas fisik, penggunaan alkohol yang berbahaya, dan pola makan yang tidak sehat. Upaya pencegahan dan pengendalian PTM dapat dilakukan dengan mengontrol faktor risiko PTM dengan menerapkan perilaku hidup sehat. Pengetahuan tentang PTM dan faktor risiko PTM dinilai sangat penting dan harus dipahami oleh masing-masing individu. Perkembangan teknologi komunikasi memungkinkan *smartphone* untuk menjadi terminal seluler universal yang membawa fungsionalitas terintegrasi yang ditambah dengan mobilitas dan akses jaringan di mana-mana. Seiring perkembangan teknologi tersebut, sebuah aplikasi sebagai sarana atau media yang dapat membantu dalam menyediakan pengetahuan dan mendeteksi faktor risiko penyakit menular dinilai dapat memudahkan dan memenuhi kebutuhan seseorang

dalam meningkatkan pengetahuan dan kesadaran tentang faktor risiko penyakit tidak menular. Pembuatan aplikasi deteksi dini faktor risiko penyakit tidak menular ini juga dilakukan untuk mendukung program terbaru Universitas Sriwijaya yaitu Program Kampus Sehat. Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, rumusan masalah penelitian ini adalah "Bagaimana analisis Pengetahuan dan Kebutuhan akan Aplikasi Deteksi Dini Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular pada Civitas Akademika Universita Sriwijaya?"

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengalaman, meningkatkan pengetahuan serta mengembangkan wawasan peneliti khususnya pengetahuan dan wawasan terkait Penyakit Tidak Menular (PTM) dan faktor risikonya serta menambah keterampilan peneliti dalam melakukan pendekatan kepada orang-orang baru seperti informan penelitian demi mendapatkan informasi sebenar-benarnya.

1.4.2 Manfaat Bagi Universitas Sriwijaya

Penelitian ini diharapkan dapat memberi bahan referensi dan kepustakaan baru bagi Universitas Sriwijaya. Hasil yang didapatkan dari penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dalam keperluan studi pustaka yang kemudian dapat dimanfaatkan untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai analisis pengetahuan dan kebutuhan akan aplikasi deteksi dini faktor risiko tidak menular dan menjadikan penelitian ini sebagai referensi

1.4.3 Manfaat Bagi Peneliti Lain

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi data penunjang bagi peneliti-peneliti lain yang berkeinginan untuk melakukan penelitian terkait analisis pengetahuan dan kebutuhan terkait pembuatan aplikasi deteksi dini faktor risiko penyakit tidak menular.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

1.5.1 Lingkup Lokasi

Penelitian ini dilaksanakan di Universitas Sriwijaya, Provinsi Sumatera

Selatan.

1.5.2 Lingkup Waktu

Penelitian ini menggunakan data primer yang dikumpulkan dengan cara melakukan wawancara, *focus group discussion* dan dokumentasi dengan informankunci yaitu Dosen, Mahasiswa dan Karyawan Universitas Sriwijaya yang dilaksanakan pada April 2021.

1.5.3 Lingkup Materi

Penelitian ini membahas mengenai analisis Pengetahuan dan Kebutuhan akan Aplikasi Deteksi Dini Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular (PTM) pada Civitas Akademika Universitas Sriwijaya.

DAFTAR PUSTAKA

Abdul Ghaffar, K Srinath Reddy, M. S. (2004) 'Burden of non-communicable diseases in South Asia', *Bmj*, 328, pp. 807–810. doi: 10.1136/bmj.325.7369.881.

Agu, E. *et al.* (2013) 'The smartphone as a medical device: Assessing enablers, benefits and challenges', *2013 IEEE International Workshop of Internet-of-Things Networking and Control, IoT-NC 2013*, pp. 48–52. doi: 10.1109/IoT-NC.2013.6694053.

Ahn, E. *et al.* (2021) 'A mobile app and dashboard for early detection of infectious disease outbreaks: development study', *JMIR Public Health and Surveillance*, 7(3), pp. 1–16. doi: 10.2196/14837.

Barouki, R. *et al.* (2012) 'Developmental origins of non-communicable disease: Implications for research and public health', *Environmental Health: A Global Access Science Source*, 11(1), pp. 1–9. doi: 10.1186/1476-069X-11-42.

Beaglehole, R. *et al.* (2011) 'Priority actions for the non-communicable disease crisis', *The Lancet*. Elsevier Ltd, 377(9775), pp. 1438–1447. doi: 10.1016/S0140-6736(11)60393-0.

Case, D. O. (2007) *Looking for Information A Survey of Research on Information Seeking, Livro*.

Déglise, C., Suzanne Suggs, L. and Odermatt, P. (2012) 'SMS for disease control in developing countries: A systematic review of mobile health applications', *Journal of Telemedicine and Telecare*, 18(5), pp. 273–281. doi: 10.1258/jtt.2012.110810.

Ding, D. *et al.* (2016) 'The economic burden of physical inactivity: a global analysis of major non-communicable diseases', *The Lancet*. Elsevier Ltd, 388(10051), pp. 1311–1324. doi: 10.1016/S0140-6736(16)30383-X.

Duan, Y. *et al.* (2021) 'Effects of eHealth-based multiple health behavior change interventions on physical activity, healthy diet, and weight in people with noncommunicable diseases: Systematic review and meta-analysis', *Journal of Medical Internet Research*, 23(2), pp. 1–13. doi: 10.2196/23786.

Habib, S. H. and Saha, S. (2010) 'Burden of non-communicable disease: Global overview', *Diabetes and Metabolic Syndrome: Clinical Research and Reviews*. Diabetes India, 4(1), pp. 41–47. doi: 10.1016/j.dsx.2008.04.005.

Hartono, R. K. (2017) 'Global Stakeholder Schemes for Preventing Non-Communicable Disease, Lessont Learnt for Indonesia', *International Conference of Social Science*, vol 1(1), p. 50.

Holder, H. D. (1997) 'Alcohol use and a safe environm ent', 92(October 1996), pp. 117–120.

Hunter, D. J. and Reddy, K. S. (2013) 'Noncommunicable Diseases', *New England Journal of Medicine*, 369(14), pp. 1336–1343. doi: 10.1056/nejmra1109345.

Julianty Pradono, et. a. (2018) *Panduan Penelitian Kualitatif*.

Kementerian Kesehatan RI (2017) 'Rencana Aksi Nasional Penyakit Tidak Menular 2015-2019', *Kementrian Kesehatan RI*, pp. 1–166.

Kementrian Kesehatan RI (2018) *Hasil Utama Riset Kesehata Dasar (RISKESDAS) 2018*. doi: 10.1088/1751-8113/44/8/085201.

Khandelwal, V. (2013) 'Global Intervention for Prevention and Control of Non-Communicable Diseases', *International Journal of Medical Science and Public Health*, 2(4), p. 780. doi: 10.5455/ijmsph.2013.060720131.

Mantena, S. *et al.* (2021) 'Improving community health-care screenings with smartphone-based AI technologies', *The Lancet Digital Health*, 3(5), pp. e280–e282. doi: 10.1016/S2589-7500(21)00054-6.

Mapa-Tassou, C. *et al.* (2018) 'Two decades of tobacco use prevention and control policies in Cameroon: Results from the analysis of non-communicable disease prevention policies in Africa', *BMC Public Health*, 18(Suppl 1). doi: 10.1186/s12889-018-5828-4.

Moleong, L. J. (2018) *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung : PT Remaja Rosdakarya.

Nethan, S., Sinha, D. and Mehrotra, R. (2017) 'Non communicable disease risk factors and their trends in India', *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, 18(7), pp. 2005–2010. doi: 10.22034/APJCP.2017.18.7.2005.

Notoatmodjo, S. (2012) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. PT. Rineka Cipta.

Nugent, R. *et al.* (2018) 'Investing in non-communicable disease prevention and management to advance the Sustainable Development Goals', *The Lancet*, 391(10134), pp. 2029–2035. doi: 10.1016/S0140-6736(18)30667-6.

Park, J. I. and Jung, H. H. (2017) 'Estimation of years lived with disability due to noncommunicable diseases and injuries using a population-representative survey', *PLoS ONE*, 12(2), pp. 1–25. doi: 10.1371/journal.pone.0172001.

Rahmat, P. S. (2009) 'Penelitian Kualitatif'.

Riley, L. *et al.* (2016) 'The world health organization STEPwise approach to noncommunicable disease risk-factor surveillance: Methods, challenges, and opportunities', *American Journal of Public Health*, 106(1), pp. 74–78. doi: 10.2105/AJPH.2015.302962.

S, S. H. (2011) *Mudah Membuat Aplikasi Android*. Yogyakarta Andi Offset 2011.

Santoso, S. (2010) *Teori-Teori Psikologi Sosial*. Refika Aditama.

Siti Muazaroh, S. (2019) 'Kebutuhan Manusia dalam Pemikiran Abraham Maslow', *Al-Mazahib*, 7(1), pp. 17–33. Available at: ejournal.uin-suka.ac.id › almazahib › article › download.

Warganegara, E. and Nur, N. N. (2016) 'Faktor Risiko Perilaku Penyakit Tidak Menular', *Majority*, 5(2), pp. 88–94. Available at: http://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/article/view/1082.

WHO (no date a) *Physical Activity, 2020*. Available at: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity.

WHO (no date b) *Unhealthy Diet, 2015*. Available at: https://www.who.int/nmh/ncd-tools/unhealthy-diet/en/.

World Health Organization (2015) *Noncommunicable disease*. Available at: https://www.who.int/health-topics/noncommunicable-diseases#tab=tab_1.

World Health Organization (2018) *Noncommunicable diseases*. Available at: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases (Accessed: 11 April 2021).

Zangger, M. *et al.* (2021) 'The use of mobile health applications for the prevention of non-communicable diseases', *Health and Technology*. Springer Berlin Heidelberg, 11(3), pp. 585–593. doi: 10.1007/s12553-021-00536-8.

Zheng, P. and Ni, L. (2005) *Smart Phone & Next Generation Mobile Computing, Morgan Kaufmann.*