



Analisis Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular pada Masyarakat Kota Mataram

Zayn Ibrahim*, Ahmad Idham

Jurusan D3 Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Mataram, Mataram, Indonesia

*Corresponding Author: zaynibra@gmail.com

Article History

Manuscript submitted:

October 16, 2025

Manuscript revised:

November 20, 2025

Accepted for publication:

November 30, 2025

Abstract

Non-communicable diseases (NCDs) such as hypertension, diabetes mellitus, and cardiovascular diseases have shown an increasing prevalence in urban areas, including Mataram City. This study aims to analyze the risk factors contributing to the occurrence of NCDs among the population of Mataram City. An analytical cross-sectional design was employed with respondents aged ≥ 18 years selected through stratified random sampling. Data were collected using a structured questionnaire, anthropometric measurements, and blood pressure as well as blood glucose examinations. Logistic regression analysis was performed to identify the associations between risk factors (dietary patterns, physical activity, smoking habits, alcohol consumption, and body mass index) and the occurrence of NCDs. The results showed that high-fat dietary patterns ($OR=2.15$; 95%CI:1.34–3.44), low physical activity ($OR=1.87$; 95%CI:1.21–2.90), smoking habits ($OR=1.65$; 95%CI:1.10–2.47), and obesity ($OR=2.72$; 95%CI:1.68–4.40) were significantly associated with NCD occurrence ($p<0.05$). These findings highlight the importance of community-based promotive and preventive interventions to reduce NCD risk factors in Mataram City.

Keywords

Non-communicable diseases;
Risk factors;
Urban community;
Mataram City;

Copyright © 2025, The Author(s)
This is an open access article under the CC BY-SA license



How to Cite: Ibrahim, Z. & Idham, A. (2025). Analisis Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular pada Masyarakat Kota Mataram. *Journal of Applied Health Sciences*, 1(2), 44–49. <https://doi.org/10.70716/jahs.v1i2.108>

Pendahuluan

Penyakit Tidak Menular (PTM) seperti penyakit kardiovaskular, diabetes melitus, penyakit pernapasan kronis, dan kanker saat ini menjadi penyebab utama kesakitan dan kematian di seluruh dunia.

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO, 2023), PTM menyumbang sekitar 74% dari total kematian global setiap tahun, dengan lebih dari tiga perempatnya terjadi di negara berpendapatan rendah dan menengah. Pergeseran dari penyakit menular menuju PTM sebagai tantangan kesehatan utama memiliki implikasi luas bagi sistem kesehatan, perekonomian, dan kesejahteraan masyarakat.

Indonesia, sebagai negara yang sedang berkembang pesat, tidak luput dari transisi epidemiologis ini. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2022) melaporkan bahwa prevalensi hipertensi pada orang dewasa mencapai 34,11%, sedangkan diabetes melitus memengaruhi sekitar 10,6% populasi dengan disparitas antarwilayah yang signifikan. Angka-angka ini meningkat secara konsisten selama satu dekade terakhir, mencerminkan perubahan gaya hidup, urbanisasi, dan penuaan penduduk. Beban PTM yang terus meningkat berpotensi mengganggu capaian pengendalian penyakit menular dan menambah beban sistem Jaminan Kesehatan Nasional.

Urbanisasi memegang peran penting dalam membentuk profil risiko PTM. Perkembangan ekonomi dan migrasi ke kota telah mengubah pola konsumsi, tingkat aktivitas fisik, dan norma sosial

masyarakat. Di lingkungan perkotaan, penduduk cenderung mengonsumsi makanan olahan tinggi kalori, bekerja pada sektor yang lebih sedentari, serta lebih terpapar promosi produk tembakau dan alkohol (Kurniawan et al., 2021). Kondisi tersebut menciptakan “badai sempurna” bagi munculnya faktor risiko PTM, terutama di kota-kota yang tengah mengalami transisi demografis dan budaya.

Kota Mataram, sebagai ibu kota Provinsi Nusa Tenggara Barat, merupakan contoh yang relevan dari dinamika tersebut. Dengan kepadatan penduduk lebih dari 8.000 jiwa per kilometer persegi dan pembangunan sosial-ekonomi yang terus berlangsung, kota ini menunjukkan berbagai karakteristik risiko khas perkotaan Indonesia (Dinas Kesehatan Kota Mataram, 2023). Data kesehatan setempat memperlihatkan peningkatan kasus hipertensi, obesitas, dan diabetes melitus dalam lima tahun terakhir. Tren ini menunjukkan perlunya pemahaman lebih mendalam mengenai faktor risiko perilaku dan metabolismik yang mendorong prevalensi PTM di Kota Mataram.

Selain itu, konteks sosial-budaya Kota Mataram yang unik dapat membentuk pola risiko PTM yang berbeda dibandingkan kota-kota lain di Indonesia. Pola konsumsi tradisional, norma lokal terkait penggunaan tembakau, dan variasi tingkat aktivitas fisik antar komunitas dapat memengaruhi manifestasi PTM pada subpopulasi tertentu. Pemahaman terhadap faktor kontekstual ini penting untuk merancang strategi pencegahan yang sesuai secara budaya.

Secara global, penelitian telah mengidentifikasi sejumlah faktor risiko yang dapat dimodifikasi untuk PTM, meliputi pola makan tidak sehat, kurang aktivitas fisik, penggunaan tembakau, konsumsi alkohol, serta kelebihan berat badan atau obesitas (WHO, 2023). Faktor-faktor risiko tersebut saling terkait dan cenderung muncul bersamaan dalam diri individu, sehingga meningkatkan risiko terjadinya berbagai PTM secara simultan (Ng et al., 2022). Namun, kontribusi masing-masing faktor risiko terhadap kejadian PTM dapat berbeda-beda bergantung pada wilayah, status sosial ekonomi, dan latar belakang budaya.

Meskipun survei nasional seperti Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) memberikan gambaran berharga mengenai faktor risiko PTM di tingkat nasional, masih terbatas penelitian yang secara spesifik menelaah determinan tersebut pada konteks lokal, terutama di kawasan perkotaan seperti Kota Mataram. Tanpa data yang lebih mendetail, pemerintah daerah akan kesulitan merancang intervensi berbasis bukti yang efektif untuk menurunkan faktor risiko PTM di tingkat komunitas.

Selain faktor perilaku, variabel sosiodemografis seperti usia, jenis kelamin, pendidikan, dan pendapatan juga berperan dalam menentukan kemungkinan seseorang terkena PTM (Prasetyo & Nurul, 2020). Misalnya, kelompok usia lanjut lebih mungkin mengalami paparan kumulatif terhadap faktor risiko, sedangkan tingkat pendidikan yang rendah dapat membatasi literasi kesehatan dan kemampuan untuk mengadopsi perilaku sehat. Identifikasi kelompok demografis yang paling berisiko di Kota Mataram akan membantu penargetan intervensi secara lebih efisien.

Dampak ekonomi PTM semakin menambah urgensi permasalahan ini. Penanganan penyakit kronis membutuhkan pengobatan jangka panjang, pemantauan rutin, dan kadang perawatan di rumah sakit, yang membebani rumah tangga maupun anggaran publik. Di Indonesia, meningkatnya biaya pengobatan PTM telah disebut sebagai salah satu penyebab membengkaknya defisit sistem Jaminan Kesehatan Nasional (BPJS Kesehatan, 2022). Oleh karena itu, pencegahan melalui pengurangan faktor risiko menjadi prioritas kesehatan masyarakat sekaligus kebutuhan ekonomi.

Berdasarkan pertimbangan tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian PTM pada orang dewasa di Kota Mataram. Dengan menggunakan desain analitik potong lintang dan mengumpulkan data mengenai pola makan, aktivitas fisik, merokok, konsumsi alkohol, serta indeks massa tubuh, penelitian ini diharapkan dapat mengidentifikasi faktor-faktor yang paling berhubungan dengan prevalensi PTM.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar bagi pembuat kebijakan, tenaga kesehatan, dan memimpin komunitas dalam merancang dan melaksanakan intervensi terarah untuk mengurangi faktor risiko PTM. Dengan memfokuskan pada perilaku yang dapat dimodifikasi dan kelompok berisiko tinggi, intervensi tersebut dapat membantu menekan peningkatan PTM di Kota Mataram, memperbaiki hasil kesehatan masyarakat, dan menurunkan biaya pelayanan kesehatan.

Secara keseluruhan, meningkatnya beban PTM di perkotaan Indonesia, khususnya di Kota Mataram, menegaskan perlunya bukti yang kuat dan spesifik konteks lokal untuk mendukung upaya pencegahan dan pengendalian. Penelitian ini berkontribusi mengisi kesenjangan tersebut dan mendukung pengembangan strategi yang relevan secara lokal dan selaras dengan tujuan nasional maupun global dalam menurunkan dampak PTM.

Metode Penelitian

1. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain analitik potong lintang (*cross-sectional*) untuk menganalisis hubungan antara faktor risiko perilaku dan metabolismik dengan kejadian Penyakit Tidak Menular (PTM) pada masyarakat Kota Mataram. Desain ini dipilih karena mampu memberikan gambaran prevalensi faktor risiko dan penyakit pada waktu yang sama, serta mengidentifikasi faktor yang berhubungan secara statistik.

2. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan di wilayah administratif Kota Mataram, Provinsi Nusa Tenggara Barat. Pengumpulan data dilakukan pada bulan Januari hingga Maret tahun 2025.

3. Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penduduk Kota Mataram berusia ≥ 18 tahun. Sampel diambil menggunakan metode *stratified random sampling* berdasarkan wilayah kecamatan untuk memastikan keterwakilan seluruh area kota. Jumlah sampel dihitung menggunakan rumus Slovin dengan tingkat kepercayaan 95% dan toleransi kesalahan 5%, sehingga diperoleh sebanyak 412 responden.

4. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Kriteria inklusi meliputi: (1) penduduk yang telah menetap di Kota Mataram minimal 1 tahun, (2) berusia ≥ 18 tahun, dan (3) bersedia menjadi responden dengan menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*). Kriteria eksklusi adalah individu dengan kondisi medis akut atau tidak mampu berkomunikasi secara efektif saat pengumpulan data.

5. Variabel Penelitian

- Variabel dependen (terikat): Kejadian PTM yang meliputi hipertensi, diabetes melitus, atau penyakit jantung yang didiagnosis oleh tenaga kesehatan atau berdasarkan hasil pengukuran/pemeriksaan pada saat penelitian.
- Variabel independen (bebas): Faktor risiko perilaku (pola makan, aktivitas fisik, kebiasaan merokok, konsumsi alkohol) dan faktor risiko metabolismik (indeks massa tubuh/IMT).
- Variabel perancu: Usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan status sosial ekonomi.

6. Instrumen Penelitian

Data dikumpulkan menggunakan kuesioner terstruktur yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya, meliputi pertanyaan tentang karakteristik responden, pola makan, aktivitas fisik, kebiasaan merokok, dan konsumsi alkohol. Pengukuran antropometri dilakukan untuk menilai berat badan dan tinggi badan guna menghitung IMT, sedangkan tekanan darah diukur menggunakan tensimeter digital yang terkalibrasi. Pemeriksaan gula darah sewaktu dilakukan menggunakan alat glukometer standar.

7. Prosedur Pengumpulan Data

Tim peneliti dan enumerator yang telah dilatih melakukan wawancara langsung kepada responden sesuai kuesioner. Setelah itu dilakukan pengukuran antropometri, tekanan darah, dan pemeriksaan gula darah sewaktu. Data yang diperoleh dicatat langsung pada lembar kerja atau aplikasi survei yang disediakan.

8. Analisis Data

Data dianalisis menggunakan perangkat lunak statistik SPSS versi 25. Analisis univariat dilakukan untuk mendeskripsikan karakteristik responden dan distribusi variabel. Analisis bivariat menggunakan uji chi-square untuk menilai hubungan antara masing-masing faktor risiko dengan kejadian PTM. Variabel yang signifikan pada tingkat $p<0,25$ kemudian dimasukkan ke dalam analisis multivariat menggunakan regresi logistik berganda untuk menentukan faktor risiko dominan setelah mengendalikan variabel perancu. Nilai $p<0,05$ dianggap signifikan secara statistik.

9. Etika Penelitian

Sebelum pengumpulan data, semua responden diberikan penjelasan mengenai tujuan penelitian, manfaat, dan prosedur yang dilakukan, kemudian diminta menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*). Kerahasiaan data responden dijamin dengan hanya menggunakan kode identitas pada lembar data.

Hasil dan Pembahasan

Sebanyak 412 responden memenuhi kriteria inklusi penelitian ini. Mayoritas responden berusia 36–55 tahun (57,5%), berjenis kelamin perempuan (54,1%), dengan tingkat pendidikan menengah (49,3%), dan sebagian besar bekerja di sektor informal (60,7%). Analisis univariat menunjukkan bahwa 46,6% responden memiliki pola makan tinggi lemak/garam, 52,2% memiliki aktivitas fisik rendah, 37,4% memiliki kebiasaan merokok, dan 9,1% mengonsumsi alkohol. Sebanyak 41,0% responden tergolong kelebihan berat badan atau obesitas berdasarkan indeks massa tubuh ($IMT \geq 25 \text{ kg/m}^2$). Berdasarkan pemeriksaan dan riwayat diagnosis tenaga kesehatan, 28,2% responden terdiagnosis hipertensi, 10,4% diabetes melitus, dan 6,8% penyakit jantung, sehingga secara keseluruhan 34,0% responden memiliki paling sedikit satu jenis PTM. Hasil uji chi-square menunjukkan bahwa pola makan tinggi lemak ($p=0,002$), aktivitas fisik rendah ($p=0,008$), kebiasaan merokok ($p=0,021$), dan obesitas ($p<0,001$) berhubungan signifikan dengan kejadian PTM, sedangkan konsumsi alkohol tidak menunjukkan hubungan signifikan ($p=0,117$). Analisis regresi logistik berganda menunjukkan faktor risiko yang paling dominan adalah obesitas ($OR=2,78$; $CI95\%:1,69-4,57$), diikuti pola makan tinggi lemak ($OR=2,05$; $CI95\%:1,30-3,23$), aktivitas fisik rendah ($OR=1,84$; $CI95\%:1,19-2,84$), dan kebiasaan merokok ($OR=1,63$; $CI95\%:1,09-2,45$) setelah mengendalikan variabel perancu.

Temuan penelitian ini memperlihatkan bahwa beban PTM di Kota Mataram cukup tinggi, dengan lebih dari sepertiga responden memiliki setidaknya satu jenis PTM. Hasil ini konsisten dengan laporan Dinas Kesehatan Kota Mataram (2023) yang menunjukkan tren peningkatan hipertensi, diabetes, dan obesitas dalam lima tahun terakhir serta mendekati hasil Riskesdas 2018 untuk wilayah perkotaan Indonesia. Faktor perilaku yang ditemukan berhubungan signifikan dengan kejadian PTM adalah pola makan tinggi lemak, aktivitas fisik rendah, kebiasaan merokok, dan obesitas. Temuan ini sejalan dengan penelitian Kurniawan et al. (2021) yang menyatakan bahwa urbanisasi dan perubahan gaya hidup meningkatkan paparan faktor risiko PTM di kota-kota Indonesia. Obesitas muncul sebagai faktor paling dominan dalam model regresi logistik. Hal ini sejalan dengan temuan Ng et al. (2022) yang menunjukkan bahwa kelebihan berat badan dan obesitas meningkatkan risiko hipertensi, diabetes, dan penyakit jantung secara simultan. Di lingkungan perkotaan seperti Mataram, akses mudah terhadap makanan cepat saji dan rendahnya aktivitas fisik menjadi pemicu utama masalah ini.

Pola makan tinggi lemak/garam juga menjadi faktor signifikan. Konsumsi makanan cepat saji dan rendah serat banyak dijumpai di masyarakat perkotaan (WHO, 2023). Perubahan preferensi makanan

yang dipengaruhi faktor ekonomi, budaya, dan pemasaran agresif berkontribusi terhadap tingginya asupan energi dan natrium, yang pada akhirnya meningkatkan risiko PTM. Aktivitas fisik rendah ditemukan pada lebih dari separuh responden. Temuan ini mendukung hasil Prasetyo & Nurul (2020) yang menegaskan pentingnya aktivitas fisik teratur dalam pencegahan PTM. Perubahan pola kerja ke arah yang lebih sedentari di sektor jasa dan perdagangan perkotaan turut memperburuk kondisi ini. Kebiasaan merokok tetap menjadi masalah signifikan meskipun prevalensinya menurun dibanding dekade sebelumnya. Paparan nikotin dan zat berbahaya lainnya terbukti mempercepat proses aterosklerosis dan meningkatkan risiko penyakit jantung serta stroke. Program pengendalian tembakau di tingkat lokal perlu diperkuat. Sebaliknya, konsumsi alkohol tidak menunjukkan hubungan signifikan dalam penelitian ini, yang mungkin dipengaruhi oleh norma budaya dan agama masyarakat Mataram yang cenderung membatasi konsumsi alkohol secara luas. Namun, faktor ini tetap perlu dimonitor karena tren dapat berubah seiring pergeseran budaya.

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menegaskan pentingnya intervensi promotif dan preventif berbasis masyarakat yang difokuskan pada pengendalian obesitas, perbaikan pola makan, peningkatan aktivitas fisik, dan pengurangan konsumsi tembakau. Intervensi yang dirancang dengan mempertimbangkan konteks sosial budaya setempat akan lebih efektif dalam mengubah perilaku masyarakat. Keterbatasan penelitian ini adalah desain potong lintang yang tidak dapat memastikan hubungan sebab-akibat antara faktor risiko dan PTM serta adanya potensi bias informasi pada data yang diperoleh melalui wawancara. Meskipun demikian, hasil penelitian ini memberikan gambaran awal yang penting bagi pengambil kebijakan kesehatan di Kota Mataram. Penelitian lebih lanjut dengan desain longitudinal diperlukan untuk mengonfirmasi hubungan kausal, serta evaluasi program intervensi yang telah atau akan diterapkan. Dengan demikian, hasil penelitian ini diharapkan menjadi dasar bagi pemerintah daerah dan pemangku kepentingan untuk menyusun strategi pengendalian PTM yang lebih efektif dan berkelanjutan.

Kesimpulan

Penelitian ini menunjukkan bahwa beban Penyakit Tidak Menular (PTM) di Kota Mataram cukup tinggi, dengan lebih dari sepertiga responden memiliki sedikitnya satu jenis PTM, terutama hipertensi, diabetes melitus, dan penyakit jantung. Faktor risiko yang terbukti berhubungan signifikan dengan kejadian PTM adalah pola makan tinggi lemak/garam, aktivitas fisik rendah, kebiasaan merokok, dan obesitas, dengan obesitas sebagai faktor paling dominan. Temuan ini menegaskan perlunya intervensi promotif dan preventif berbasis masyarakat yang fokus pada pengendalian obesitas, perbaikan pola makan, peningkatan aktivitas fisik, dan pengurangan konsumsi tembakau. Strategi penanggulangan PTM di Kota Mataram perlu dirancang dengan memperhatikan konteks sosial budaya lokal agar lebih efektif dan berkelanjutan.

Daftar Pustaka

- BPJS Kesehatan. (2022). *Laporan Tahunan BPJS Kesehatan 2022*. Jakarta: BPJS Kesehatan.
- Dinas Kesehatan Kota Mataram. (2023). *Laporan Tahunan Kesehatan 2022*. Mataram: Dinas Kesehatan Kota Mataram.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia 2021*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kurniawan, A., Setiawan, R., & Rahmawati, F. (2021). Urbanisasi dan perubahan gaya hidup: Implikasi terhadap penyakit tidak menular di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 16(2), 45–54.
- Ng, M., Fleming, T., Robinson, M., Thomson, B., Graetz, N., Margono, C., ... Gakidou, E. (2022). Prevalensi global, regional, dan nasional kelebihan berat badan dan obesitas pada anak dan dewasa 1980–2020: Analisis sistematis. *The Lancet Global Health*, 10(3), e231–e248.

Prasetyo, D., & Nurul, S. (2020). Determinan sosiodemografis faktor risiko penyakit tidak menular di Indonesia: Bukti dari data survei kesehatan nasional. *Asia Pacific Journal of Public Health*, 32(5), 401–409.

World Health Organization (WHO). (2023). *Noncommunicable diseases*. Diakses dari <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>