

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Masa dewasa dini merupakan kelanjutan dari masa anak muda, sehingga identitas masa dewasa dini tidak jauh berbeda dengan masa anak muda. (Natari, 2015). Menurut Depkes RI kategori umur dibedakan menjadi beberapa bagian, salah satunya masa Dewasa awal yaitu rentang usia 26 tahun sampai 35 tahun, sedangkan masa Dewasa akhir rentang usia dari 36 tahun sampai dengan 45 tahun. (Utami, 2009).

Penyakit kronis juga disebut sebagai penyakit tidak menular karena tidak dapat ditularkan dari satu orang ke orang lain. Dari segi kesehatan masyarakat, penyakit tidak menular (PTM) seperti hipertensi, stroke, diabetes melitus, penyakit paru obstruktif, dan kanker juga termasuk dalam satu kelompok PTM primer dengan faktor risiko yang sama.. (Irwan, 2011). Perubahan lingkungan, perilaku masyarakat, teknologi, ekonomi, dan sosial budaya berdampak pada penyakit tidak menular. Peningkatan faktor risiko, yang meliputi peningkatan tekanan darah, gula darah, indeks massa tubuh atau obesitas, kebiasaan makan yang buruk, tidak aktif, merokok, dan penggunaan alkohol, konsisten dengan peningkatan beban penyakit tidak menular.. (Direktorat P2PTM, 2019).

Diabetes Mellitus tipe 2 merupakan penyakit kendala metabolik yang ditandai oleh peningkatan gula darah akibat penyusutan sekresi insulin oleh sel beta pankreas(resistensi insulin). Diabetes Mellitus tipe 2 ialah penyakit hiperglikemi akibat insensivitas sel terhadap insulin. (Bhatt dkk, 2016). 98% dari 415 juta orang di seluruh dunia menderita diabetes tipe 2. Hal ini menunjukkan bahwa DM tipe 2

lebih mungkin menyerang orang..(Nuraisyah, 2018). Organisasi Internasional Diabetes Federation (IDF) pada tahun 2019 memperkirakan kurang lebih sekitar 463 juta orang di usia 20-79 tahun di dunia menderita penyakit diabetes mellitus, dengan angka 9,3% dari total keseluruhan penduduk pada usia yang sama, yaitu 9% pada perempuan dan 9,65 pada laki-laki. (Kementerian Kesehatan RI., 2020).

Berdasarkan hasil Riskesdas tahun (2018) prevalensi Diabetes Mellitus berdasarkan diagnosa dokter , pada penduduk semua umur total keseluruhan terhitung 1.017.290 orang. Kelompok umur 25 tahun sampai dengan 34 tahun yang ter diagnosis dokter terkena diabetes mellitus terhitung sekitar 165.644 orang, kelompok umur dari 35 tahun sampai 44 tahun diperkirakan terhitung sekitar 151.539 orang. (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2019).

Berdasarkan hasil Riskesdas tahun (2018) prevalensi Diabetes Melitus berdasarkan diagnosa dokter pada penduduk semua umur mencapai 1,33% atau sejumlah 20.560 di Provinsi Bali dari total keseluruhan Laki-laki lebih banyak terkena diabetes dibandingkan Wanita , laki-laki sekitar 1,35% dan Wanita sekitar 1,31%.(RISKESDAS, 2018). Urbanisasi yang menyebabkan perubahan gaya hidup, dan migrasi dari pedesaan ke perkotaan merupakan dua lingkungan yang dihipotesiskan dapat meningkatkan kejadian DM tipe 2. Obesitas adalah salah satunya, dan kebiasaan makan yang tidak seimbang adalah salah satunya. Diabetes tipe 2 akan dimulai sebagai akibat dari obesitas. (Kurniawaty dkk, 2016).

Selain rentan akan terkena diabetes mellitus, usia dewasa juga rentan akan terkena hipertensi, Salah satu penyebab utama kematian dan penyumbang utama tingginya angka kesakitan di Indonesia adalah hipertensi yang merupakan masalah kesehatan dunia. Semua pembuluh darah besar dan kecil berisiko mengalami

kerusakan akibat hipertensi, yang pada gilirannya membahayakan otak, jantung, ginjal, mata, dan organ tubuh vital lainnya. Karena hipertensi biasanya tidak menimbulkan gejala, sering disebut sebagai silent killer..(Frits Reinier, 2018). Menurut WHO atau World Health Organization mengestimasikan untuk saat ini prevalensi Hipertensi secara menyeluruh sebesar 22% dari total penduduk yang ada didunia. (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Berdasarkan hasil Riskesdas tahun (2018) Nasional prevalensi hipertensi berdasarkan Diagnosis dokter pada penduduk umur ≥ 18 tahun sejumlah 658.201 yaitu terhitung 8,36% di Indonesia, pada data tersebut populasi perempuan lebih rentan mengalami Hipertensi dengan prevalensi 331.051 sedangkan laki-laki dengan prevalensi 327.150 (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2019). Berdasarkan hasil Riskesdas 2018 prevalensi Hipertensi berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk umur ≥ 18 tahun menurut Kabupaten/Kota Provinsi Bali yaitu terhitung sekitar 9,57%. Kelompok umur 25 tahun sampai dengan 34 tahun yang di diagnosis oleh dokter terhitung sekitar 2,22% dan kelompok umur 35 tahun sampai dengan 44 tahun terhitung sekitar 6,28%. Jenis kelamin perempuan dari total keseluruhan lebih banyak sekitar 11,20% yang di diagnosis oleh dokter dibandingkan laki-laki terhitung sekitar 7,93% dari total keseluruhan. (RISKESDAS, 2018).

Pilihan pola makan dan gaya hidup yang tidak sehat dapat memengaruhi hipertensi, terutama di daerah perkotaan dengan konsentrasi restoran cepat saji yang tinggi. Banyak warga Jimbaran, salah satu lokasi wisata, kerap mengonsumsi makanan cepat saji dan mengabaikan pola hidup sehat. Sangat mudahnya akses

tempat makan cepat saji di lingkungan Dinas Lingkungan Hidup Banjar, Taman Griya, kawasan Jimbaran menjadi salah satu penyebab yang membuat warga di sana berpotensi hipertensi. Makanan cepat saji dianggap menyita waktu dalam pekerjaannya, oleh karena itu mereka menyukai junk food atau makanan cepat saji untuk diet mereka.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penulis terbaik untuk meneliti bagaimana Gambaran Deteksi Dini Penyakit Tidak Menular Pada Orang Dewasa di Banjar dinas Lingkungan Taman Griya Jimbaran.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalah yang diajukan dalam usulan penelitian ini adalah “Bagaimanakah Gambaran Deteksi Dini Penyakit Tidak Menular Pada Orang Dewasa di Banjar dinas Lingkungan Taman Griya Jimbaran ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan umum yang ingin dicapai melalui penelitian ini adalah untuk mengetahui Gambaran Deteksi Dini Penyakit Tidak Menular Pada Orang Dewasa

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan pada orang dewasa yang ada di Banjar dinas Lingkungan Taman Griya Jimbaran
- b. Mendeskripsikan deteksi dini hipertensi berdasarkan karakteristik responden di Banjar dinas Lingkungan Taman Griya Jimbaran

- c. Mendeskripsikan deteksi dini diabetes mellitus berdasarkan karakteristik responden di Banjar dinas Lingkungan Taman Griya Jimbaran

D. Manfaat penelitian

1. Manfaat teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan dan referensi khususnya bagi mahasiswa keperawatan dalam penyusunan serta perkembangan penelitian selanjutnya mengenai bagaimana Gambaran Deteksi Dini Penyakit Tidak Menular Pada Orang Dewasa.

2. Manfaat praktis

- a. Bagi institusi pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai informasi atau bahan pertimbangan menentukan kebijakan tentang Gambaran Deteksi Dini Penyakit Tidak Menular Pada Orang Dewasa di Banjar dinas Lingkungan Taman Griya Jimbaran

- b. Bagi keluarga

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan bagaimana Gambaran Deteksi Dini Penyakit Tidak Menular Pada Orang Dewasa.

- c. Bagi penulis

Manfaat bagi peneliti adalah peneliti mempunyai pengetahuan serta wawasan baru mengenai bagaimana Gambaran Deteksi Dini Penyakit Tidak Menular Pada Orang Dewasa.