

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Diabetes Melitus merupakan penyakit yang disebabkan oleh karena adanya peningkatan kadar glukosa darah akibat penurunan sekresi insulin yang progresif dilatarbelakangi oleh resistensi insulin (Soegondo, 2009). Penyakit ini menjadi salah satu masalah kesehatan yang besar dimana jumlahnya yang semakin bertambah.

Berdasarkan data dari studi global menunjukkan bahwa prevalensi jumlah penderita diabetes melitus pada tahun 2011 telah mencapai 366 juta orang. Jumlah ini diperkirakan akan meningkat menjadi 552 juta pada tahun 2030 (IDF, 2011). Dilansir dari *International Diabetes Federation* (IDF) bahwa sebanyak 183 juta orang tidak menyadari bahwa mereka mengidap DM. Pada tahun 2006, terdapat lebih dari 50 juta orang yang menderita DM di Asia Tenggara (IDF, 2009).

Pada tahun 2013 prevalensi jumlah kasus di Indonesia khususnya di provinsi Jawa Tengah sebesar 9.376 kasus. Dimana kasus tersebut lebih rendah dari tahun sebelumnya (2012) sebanyak 19.493 kasus. Kabupaten Brebes dan Kota Semarang merupakan daerah dengan jumlah kasus tertinggi di Jawa Tengah sebanyak 1.095 kasus. Sedangkan Jumlah kasus DM tidak tergantung insulin lebih dikenal dengan DM tipe II, mengalami penurunan

dari 181.543 kasus menjadi 142.925 kasus. Kasus DM tidak tergantung insulin tertinggi di Kota Surakarta (22.534 kasus) (Depkes, 2013).

Seperti yang telah dijelaskan bahwa diabetes melitus merupakan penyakit gangguan metabolik dimana adanya perubahan pada keseimbangan antara sensitivitas insulin dan sekresi insulin sangat berperan penting dalam perkembangan terjadinya diabetes melitus tipe 2 (Caprio, 2011). Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi respon sel beta pankreas dan sensitivitas insulin, salah satunya adalah tidur (Surani, Brito, Surani, & Ghamande, 2015). Tidur dan irama sirkadian berperan dalam mengatur produksi insulin, sensitivitas insulin, penggunaan glukosa dan juga toleransi glukosa selama malam hari (Cauter, Polonsky, & J.Scheen, 1997).

Menurut (Irawan, 2010) faktor perilaku dan gaya hidup merupakan salah satu faktor resiko dari terjadinya diabetes melitus. Faktor perilaku dan gaya hidup terdiri dari kebiasaan merokok, konsumsi alkohol, pola makan, aktifitas fisik, konsumsi serat, pola tidur, konsumsi soft drink dan fast food. Berdasarkan faktor resiko diabetes melitus tersebut hal yang paling mendasar dan tidak dapat dihindari adalah tidur, hal tersebut dikarenakan tidur merupakan salah satu aktifitas pasti dalam keseharian kita. Selama ini banyak orang menganggap remeh kesehatan tidur. Banyak orang yang tidak peduli terhadap tidurnya. Dan tanpa disadari kebiasaan tersebut dapat berakibat fatal terhadap kesehatannya.

Adanya gangguan tidur menjadi salah satu masalah yang disebabkan oleh diabetes melitus (Cook, 2008). Banyak hal yang dapat mempengaruhi

tidur seperti faktor fisik, psikologis, sosial dan lingkungan (Altevogt, 2006). Tidur yang kurang dapat menyebabkan beberapa gangguan pada respon imun, metabolisme endokrin dan fungsi kardiovaskuler (Caple, 2011).

Menurut (Breever, 2006) diabetes merupakan suatu penyakit yang bersifat kronis, tidak dapat disembuhkan, hanya bisa dikontrol dengan pola hidup sehat dan obat-obatan. Terjadinya gangguan fisik dalam jangka waktu yang lama maka kualitas tidurnya akan terganggu (Kozier, 2010). Pada individu dengan diagnosa diabetes melitus sering mengalami gangguan tidur yang biasanya muncul dari manifestasi klinis penyakitnya. Beberapa gangguan tersebut seperti nokturia, poliuri serta nyeri.

Penelitian yang telah dilakukan sebelumnya tentang analisis hubungan kualitas tidur dengan kadar glukosa darah pasien diabetes melitus tipe 2 di NTB didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara kualitas tidur dengan kadar glukosa darah dengan nilai $p=0,006$ (Arifin, 2011).

Istirahat dan tidur merupakan metode pengelolaan diabetes yang tepat, karena tidur dan istirahat merupakan kebutuhan dasar yang dibutuhkan oleh setiap manusia dalam proses pemulihan serta mengembalikan stamina tubuh hingga berada dalam kondisi optimal. Setiap individu mempunyai kebutuhan istirahat dan tidur yang berbeda dan jika dilakukan secara baik dan teratur akan memberikan efek yang bagus terhadap kesehatan. Kebutuhan istirahat dan tidur pada individu yang sakit sangat diperlukan untuk mempercepat proses penyembuhan (Asmadi, 2008).

Berdasarkan hasil survey studi pendahuluan yang telah dilakukan di rumah sakit islam sultan agung didapatkan bahwa jumlah pasien yang menderita diabetes melitus dalam periode juni-september 2016 sebesar 180 orang dengan rata-rata pasien tiap bulan sebesar 60 orang. Pada saat dilakukan studi wawancara pada pasien diperoleh hasil bahwa dari 5 orang pasien yang menderita diabetes melitus 3 diantaranya mengalami kualitas tidur yang buruk sedangkan 2 diantaranya dengan kualitas tidur yang baik.

Berdasarkan hal tersebut peneliti ingin meneliti hubungan antara lama menderita dengan kualitas tidur pasien diabetes melitus tipe 2.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara lama menderita dengan kualitas tidur pasien diabetes melitus tipe 2 ?.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara lama menderita dengan kualitas tidur pasien diabetes melitus tipe 2.

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden, penggunaan obat hipoglikemik oral atau insulin, usia, pekerjaan, dan komplikasi.
- b. Mengidentifikasi lama menderita pasien diabetes melitus tipe 2.
- c. Mengidentifikasi kualitas tidur pasien diabetes melitus tipe 2.

- d. Mengidentifikasi hubungan antara lama menderita dengan kualitas tidur pasien DM tipe 2.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi pelayanan keperawatan
 - a. Menjadi dasar dalam meningkatkan kualitas asuhan keperawatan pasien DM tipe 2 dan dapat menjadi landasan dalam melakukan intervensi guna meningkatkan kualitas tidur pasien.
 - b. Meningkatkan pemahaman pasien melalui penjelasan yang telah diberikan dalam rangka pemenuhan kebutuhan istirahat/tidur.
2. Bagi perkembangan ilmu keperawatan

Menambah pengetahuan dan wawasan tentang kualitas tidur yang baik terutama bagi pasien DM tipe 2 serta dapat bermanfaat dalam pengembangan asuhan keperawatan yang terkait dengan pemenuhan kebutuhan istirahat/tidur.
3. Bagi penelitian keperawatan

Hasil penelitian ini dapat menjadi dasar penelitian selanjutnya dalam memberikan tindakan keperawatan.