

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Seiring dengan kemajuan teknologi yang telah ada, khususnya pada teknologi kesehatan angka harapan hidup manusia semakin meningkat. Peningkatan tersebut mengakibatkan pula peningkatan pada masalah kesehatan. Masalah kesehatan yang sering terjadi dan terus meningkat dari tahun ke tahun yaitu hipertensi, rematoid arthritis, gout arthritis, diabetes mellitus dan lainnya (Kemenkes RI, 2013).

Salah satu masalah kesehatan yang masih menjadi tantangan bagi tenaga kesehatan adalah diabetes mellitus (Trento, *et al.*, 2008). Sebanyak 347 juta jiwa di dunia menderita diabetes mellitus, pada tahun 2012 diperkirakan 1,5 juta meninggal dunia disebabkan oleh diabetes mellitus dan kurang lebih 80% dari kematian tersebut terjadi pada negara yang berpenghasilan menengah ke bawah atau negara yang berkembang (WHO, 2014). Federasi Diabetes Internasional (2013) jumlah penderita diabetes seluruh dunia saat ini mencapai 382 juta orang. Pada tahun 2035 diperkirakan terdapat 592 juta jiwa orang dengan diabetes mellitus, perkiraan ini meningkat sebesar 55% dari tahun 2013. Data ini menunjukkan bahwa masalah kesehatan pada diabetes mellitus merupakan masalah yang sangat serius bagi tenaga kesehatan.

Diabetes mellitus merupakan salah satu penyakit degeneratif yang dapat mengganggu kebutuhan dasar manusia. Berdasarkan data *International Diabetes Federation* (2013), Indonesia merupakan salah satu 10 negara terbesar di dunia yang menderita diabetes mellitus dengan urutan ke-7 dunia yang jumlah penderita diabetes mellitus sebesar 8,5 juta jiwa. Berdasarkan data Risesdas (2013) provinsi yang memiliki prevalensi paling tinggi yang telah didiagnosis oleh dokter adalah DI Yogyakarta sebesar 2,6% dari penduduk Indonesia, sedangkan Kalimantan Barat prevalensi yang didiagnosis oleh dokter sebesar 0,8 % dari penduduk Indonesia dan dengan

gejala serta didiagnosis sebesar 1 % dari penduduk Indonesia. Prevelansi diabetes mellitus di Indonesia yang didapat melalui wawancara yang terdiagnosis oleh dokter atau gejala pada umur ≥ 15 tahun.

Pasien dengan diabetes mellitus membutuhkan perawatan oleh pelayanan kesehatan untuk mendapat manajemen dan pencegahan terjadinya komplikasi seperti gangguan pada sistem kardiovaskuler, sistem persyarafan, sistem integumen dan gangguan pada ginjal (IDF, 2010). Manajemen tersebut biasanya dengan perubahan gaya hidup seperti makanan yang sehat, penurunan berat badan dan meningkatkan aktifitas fisik yang merupakan dasar dalam pencegahan dan pengobatan diabetes mellitus (Price & M. Wilson, 2006). Selain itu manajemen pada diabetes mellitus juga membutuhkan pemahaman yang baik terhadap faktor yang menyebabkan penyakit ini dan diperkuat dengan strategi intervensi tambahan (Trento, *et al.*, 2008). Menurut Knutson, Ryden, Mander, & Cauter, (2006) durasi tidur dan kualitas tidur yang optimal merupakan intervensi tambahan dalam memperbaiki kontrol glukosa pada pasien diabetes mellitus tipe 2.

Diabetes mellitus tipe 2 disebabkan oleh resistensi insulin atau penurunan sekresi insulin (Price & M. Wilson, 2006). Perubahan pada keseimbangan antara sensitivitas insulin dan sekresi insulin sangat berperan penting dalam perkembangan terjadinya diabetes mellitus tipe 2 (D'Adamo & Caprio, 2011). Menurut Zou, Zumin, Yue, Gang, Gaolin, & Akhtar, (2012) apabila aktifitas fisik dan durasi tidur seseorang rendah maka resistensi insulin akan meningkat. Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi respon sel beta pankreas dan sensitivitas insulin, salah satunya adalah tidur (D'Adamo & Caprio, 2011; Ip & Mokhlesi, 2009). Tidur dan irama sirkadian berperan dalam mengatur produksi insulin, sensitivitas insulin, penggunaan glukosa dan juga toleransi glukosa selama malam hari (Van Cauter, Polonsky, & Scheen, rev 1997). Studi prospektif menunjukkan adanya keterkaitan hubungan antara kualitas tidur dan onset kejadian diabetes mellitus tipe 2 dengan durasi tidur yang pendek (<6 jam)

dan berlebihan (> 8 jam) meningkatkan insiden diabetes mellitus tipe 2 (Trento, *et al.*, 2008). Berdasarkan data tersebut kualitas tidur seseorang sangat erat kaitan dengan kontrol glukosa darah pada pasien diabetes mellitus tipe 2.

Berdasarkan studi pendahuluan dan pengambilan data oleh peneliti yang dilakukan di Klinik Spesialis Perawatan Luka, Stoma dan Inkontenensia “KITAMURA” Pontianak pada tanggal 19 Januari 2015 didapatkan kunjungan pasien pada bulan Januari dengan diagnosis DM tipe 2 dan peneliti mewawancarai 4 orang pasien. Hasil wawancara tersebut 2 pasien mengatakan sering terbangun tengah malam dikarenakan ingin BAK, 1 pasien mengatakan karena merasa kesakitan dan 1 pasien mengatakan banyak pikiran sehingga dari penyebab tersebut pasien mengalami kualitas tidur yang buruk, pagi hari merasa lemah dan mengganggu aktifitas sehari-hari, serta durasi tidur yang berlebihan pada pagi harinya, .

Berdasarkan uraian diatas, perlu dilakukan penelitian yang mengidentifikasi hubungan kualitas tidur dengan kontrol glukosa pada pasien dengan diabetes tipe 2 di Klinik Spesialis Perawatan Luka, Stoma dan Inkontinensia “KITAMURA” Pontianak Tahun 2015.

1.2. Rumusan Masalah

Diabetes mellitus tipe 2 merupakan penyakit kronik yang diperkirakan mengalami peningkatan dari tahun ke tahun terutama pada negara berkembang seperti Indonesia. Peningkatan penderita diabetes mellitus tipe 2 disebabkan oleh gaya hidup individu yang buruk seperti pola makan yang buruk dan aktifitas yang kurang serta dapat dihubungkan dengan gangguan tidur seseorang. Gangguan tidur erat akan mempengaruhi kualitas tidur seseorang, sehingga orang dengan diabetes mellitus tipe 2 akan sangat rentan terjadinya komplikasi pada gangguan kardiovaskuler yang disebabkan oleh kualitas tidur yang buruk.

Berdasarkan uraian di atas dan juga studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Klinik Spesialis Perawatan Luka, Stoma dan Inkontinensia “KITAMURA” Pontianak, pasien diabetes mellitus tipe 2 banyak mengalami gangguan dalam tidurnya. Gangguan tersebut disebabkan oleh perasaan nyeri pada pasien yang telah terjadi komplikasi dan juga sering buang air kecil pada tengah malam. Oleh sebab itu peneliti merumuskan masalah yaitu “Adakah hubungan kualitas tidur dengan kontrol glukosa darah pasien diabetes mellitus tipe 2 di Klinik Spesialis Perawatan Luka, Stoma dan Inkontinensia “KITAMURA” Pontianak Tahun 2015?”

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah mengetahui adakah hubungan kualitas tidur dengan kontrol glukosa darah pasien diabetes mellitus tipe 2 di Klinik Spesialis Perawatan Luka, Stoma dan Inkontinensia “KITAMURA” Pontianak Tahun 2015.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi karakteristik responden pasien dengan diabetes mellitus tipe 2 di Klinik Spesialis Perawatan Luka, Stoma dan Inkontinensia “KITAMURA” Pontianak Tahun 2015.
2. Mengidentifikasi kualitas tidur pasien dengan diabetes mellitus tipe 2 di Klinik Spesialis Perawatan Luka, Stoma dan Inkontinensia “KITAMURA” Pontianak Tahun 2015.
3. Mengidentifikasi kontrol glukosa darah pasien dengan diabetes mellitus tipe 2 di Klinik Spesialis Perawatan Luka, Stoma dan Inkontinensia “KITAMURA” Pontianak Tahun 2015.
4. Mengidentifikasi hubungan kualitas tidur dengan kontrol glukosa darah pasien diabetes mellitus tipe 2 di Klinik Spesialis Perawatan Luka, Stoma dan Inkontinensia “KITAMURA” Pontianak Tahun 2015.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat bermanfaat sebagai salah satu sumber informasi bagi institusi pendidikan yang akan digunakan oleh mahasiswa sebagai referensi dan juga pada saat melakukan praktik klinik mahasiswa tidak lagi mengesampingkan pengkajian terhadap kualitas tidur pasien.

1.4.2 Bagi Klinik Spesialis Perawatan Luka, Stoma dan Inkontinensia “KITAMURA”

Sebagai sumber informasi tambahan mengenai hubungan kualitas tidur dengan kadar glukosa darah pada pasien dengan diabetes mellitus tipe 2 dan juga dapat sebagai bahan observasi *stakeholder* di Klinik Spesialis Perawatan Luka, Stoma dan Inkontinensia “KITAMURA” agar pasien dapat mempertahankan kontrol glukosa darah dalam rentang normal.

1.4.3 Bagi Peneliti

Sebagai wawasan dalam menambah pengetahuan peneliti tentang hubungan kualitas tidur dengan kontrol glukosa darah pasien diabetes mellitus tipe 2 dan juga dapat sebagai referensi tambahan dalam melakukan penelitian selanjutnya.

1.4.4 Bagi Responden

Sebagai informasi untuk menambah wawasan responden dalam menjaga kualitas tidur pada pasien dengan diabetes mellitus tipe 2 agar dapat mempertahankan kualitas tidur yang baik serta kadar glukosa darah dalam rentang normal.

1.4.5 Bagi Penelitian Selanjutnya

Bagi penelitian selanjutnya manfaat penelitian ini dapat sebagai salah satu sumber dalam penelitiannya dan juga dapat sebagai pembanding antara penelitian yang lain.

UNIVERSITAS TANJUNGPURA