

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes melitus merupakan penyakit metabolik yang ditandai dengan gangguan sekresi insulin dan kerja insulin (Sumah, 2019). Diabetes merupakan penyebab utama kematian dini, kebutaan, gagal ginjal, serangan jantung, stroke dan amputasi ekstremitas bawah (WHO, 2018). *International Diabetes Federation* (2021) menyatakan bahwa pada tahun 2021 tercatat 537 juta kasus dan diperkirakan mengalami peningkatan menjadi 784 juta kasus pada tahun 2045. Indonesia berada dalam urutan ke-5 yaitu sebesar 19,47 juta setelah negara China, India, Pakistan, dan Amerika Serikat. Angka kejadian diabetes melitus di Indonesia terus meningkat, di tahun 2016 sebanyak 9,6 juta orang, tahun 2017 meningkat menjadi 10 juta orang, tahun 2018 mencapai 15 juta orang dan pada tahun 2019 Indonesia menjadi urutan tertinggi ke-7 dunia (Sumah, 2019).

Hasil data Riskesdas (2018) mengatakan diabetes melitus berada pada urutan ke-4 penyakit tidak menular di Indonesia berdasarkan hasil prevalensi nasional. Berdasarkan pemeriksaan darah prevalensi diabetes melitus di Indonesia mengalami peningkatan dari 6,9% menjadi 8,5%, sedangkan berdasarkan diagnosa dokter meningkat dari 1,5% menjadi 2% pada tahun 2018 (Kementerian Kesehatan, 2018). *World Health Statistic* pada tahun 2018

juga menunjukkan terdapat 1,6 juta orang meninggal setiap tahunnya karena diabetes melitus (WHO, 2018).

Sumatera Barat memiliki prevalensi total diabetes melitus sebanyak 1,6% pada tahun 2018, dimana Sumatera Barat berada pada urutan ke-21 dari 34 provinsi di Indonesia (Kementrian Kesehatan, 2018). Jumlah kasus diabetes melitus di Sumatera Barat tahun 2018 berjumlah 44.280 kasus. Menurut data dari Dinas Kesehatan Kota Padang jumlah estimasi kasus diabetes melitus di Kota Padang tahun 2020 yaitu sebanyak 12.233 orang (DKK, 2020).

Diabetes melitus adalah salah satu penyakit yang kronis dan memiliki hubungan dengan aktivitas tidur. Tidur sangat dibutuhkan bagi penderita diabetes melitus untuk mengontrol gula dalam darahnya (Simarmata et al., 2020). Pasien diabetes melitus mengalami tidur yang sangat pendek akibat sering bangun malam untuk buang air kecil dan kadang merasakan nyeri atau kesemutan pada tangan dan kaki sehingga kualitas tidurnya buruk (Kurnia, Mulyadi & Julia, 2017). Sensitivitas insulin pada tubuh dapat menurun kerjanya sekitar 25% apabila dalam 3 hari secara terus menerus terjadi gangguan pada tidur seseorang terutama pada *Non Rapid Eye Movement*.

Penderita diabetes melitus umumnya mengalami gangguan tidur dikarenakan adanya gejala sering berkeinginan untuk buang air kecil akibat peningkatan kadar glukosa. Terjadi masalah pada pola tidur seperti sering terbangun, ketidakmampuan untuk tidur kembali setelah terbangun, serta ketidakpuasan tidur mengakibatkan penurunan kualitas tidur. Tidur yang

terganggu akan berdampak pada gangguan sistem endokrin, kardiovaskular, dan memperberat persepsi nyeri (Kemenkes RI, 2020).

Kualitas tidur adalah kepuasan seseorang terhadap tidur, sehingga tidak memperlihatkan perasaan lelah, gelisah, lesu, kehitaman di sekitar mata, konjungtiva merah, mata perih, sakit kepala dan sering menguap atau mengantuk (Bruno, 2019). Kualitas tidur termasuk dalam kebutuhan primer atau kebutuhan fisiologi yang menjadi syarat dasar keberlangsungan hidup manusia (Jumiarni, 2018). Waktu tidur minimal 8 jam, tidak memperoleh mimpi buruk, dan merasa segar saat terbangun (Dungga *et al*, 2021).

Penelitian Bruno (2019), faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas tidur yaitu usia, penyakit, gaya hidup, dan lingkungan. Penelitian Haryati (2020) menambahkan faktor yang mempengaruhi kualitas tidur diantaranya pola tidur, stres emosional, dan aktivitas fisik.

Dampak fisiologis yang muncul akibat buruknya kualitas tidur meliputi penurunan aktivitas sehari-hari, rasa lelah, kondisi neuromuskular yang buruk, daya tahan menurun, dan ketidakstabilan tanda vital. Gangguan-gangguan yang dialami karena kualitas tidur yang buruk ini dapat mengganggu aktivitas sehari-hari (Rupi, 2019).

Penelitian yang dilakukan oleh Fitriyanti (2018) menghasilkan data bahwa responden dengan kualitas tidur buruk sering mengalami insomnia dan terbangun pada malam hari karena merasa panas, haus dan sering berkemih. Penelitian lain yang dilakukan oleh Umam *et al*, (2020) dengan hasil penelitian

didapatkan responden yang memiliki kualitas tidur yang buruk dengan kadar glukosa darah yang buruk berjumlah 57 orang, dan responden yang memiliki kualitas tidur yang buruk dengan kadar glukosa darah baik berjumlah 6 orang. Pada penelitian Setianingsih, Diani dan Rahmayanti (2022) juga didapatkan hasil bahwa sebanyak 35 responden (43,2%) dengan kualitas tidur yang buruk mempunyai tingkat gula darah tinggi dan sebanyak 18 responden (22,2%) dengan kualitas tidur baik mempunyai tingkat gula darah normal.

Data dari dinas kesehatan Kota Padang tahun 2021, jumlah penderita diabetes melitus di Kota Padang pada tahun 2020 yaitu 9471 orang dengan jumlah pengunjung Puskesmas berkisar 7218 orang. Penderita diabetes melitus tertinggi berada di wilayah kerja Puskesmas Andalas yaitu 1017 orang dengan jumlah pengunjung 774 orang, diikuti oleh Puskesmas Pauh sebesar 795 orang, Puskesmas Belimbing sebanyak 687 orang, Puskesmas Lubuk Kilangan sebanyak 457 orang, dan Puskesmas Air Dingin sebanyak 442 orang (DKK, 2021).

Berdasarkan hasil survei awal yang dilakukan pada 13 orang penderita diabetes melitus didapatkan sebanyak 9 orang mengalami kesulitan tidur di malam hari, hal ini dikarenakan terbangun pada malam hari untuk ke kamar mandi, 2 orang diantaranya mengaku terbangun karena rasa nyeri. Dari hasil pemeriksaan glukosa, didapatkan 4 orang memiliki kadar glukosa yang tinggi.

Berdasarkan fenomena diatas maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang “Gambaran Kualitas Tidur Pada Penderita Diabetes Melitus Di Puskesmas Andalas Padang”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti merumuskan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana gambaran kualitas tidur pada penderita diabetes melitus di Puskesmas Andalas Padang?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menentukan gambaran kualitas tidur pada penderita diabetes melitus di Puskesmas Andalas Padang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui distribusi frekuensi kualitas tidur subjektif penderita diabetes melitus di Puskesmas Andalas Padang.
- b. Mengetahui distribusi frekuensi latensi tidur penderita diabetes melitus di Puskesmas Andalas Padang.
- c. Mengetahui distribusi frekuensi durasi tidur penderita diabetes melitus di Puskesmas Andalas Padang.
- d. Mengetahui distribusi frekuensi efisiensi tidur penderita diabetes melitus di Puskesmas Andalas Padang.



- e. Mengetahui distribusi frekuensi gangguan tidur penderita diabetes melitus di Puskesmas Andalas Padang.
- f. Mengetahui distribusi frekuensi adanya penggunaan obat tidur pada penderita diabetes melitus di Puskesmas Andalas Padang.
- g. Mengetahui distribusi frekuensi adanya disfungsi di siang hari pada penderita diabetes melitus di Puskesmas Andalas Padang.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

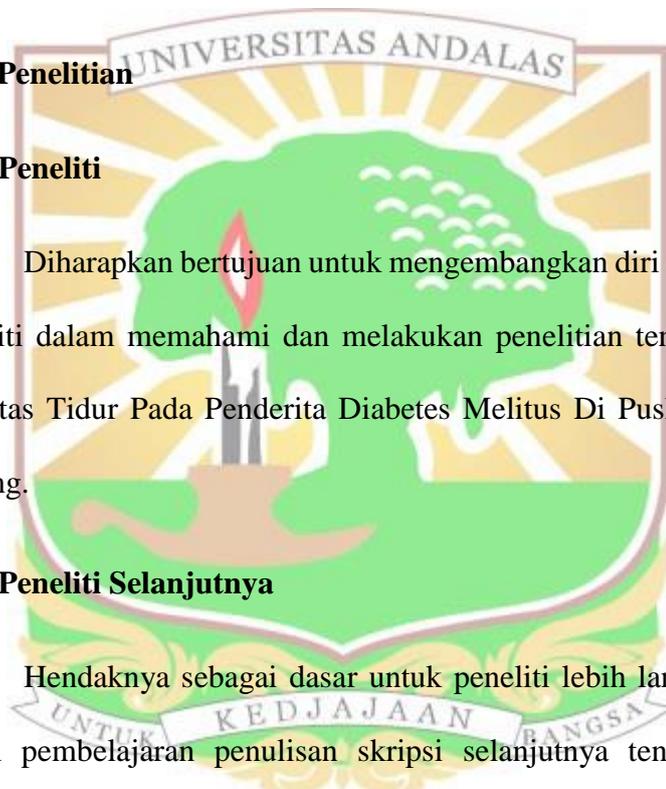
Diharapkan bertujuan untuk mengembangkan diri dan kemampuan peneliti dalam memahami dan melakukan penelitian tentang Gambaran Kualitas Tidur Pada Penderita Diabetes Melitus Di Puskesmas Andalas Padang.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hendaknya sebagai dasar untuk peneliti lebih lanjut dan sebagai acuan pembelajaran penulisan skripsi selanjutnya tentang Gambaran Kualitas Tidur Pada Penderita Diabetes Melitus Di Puskesmas Andalas Padang.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan masukan dan informasi bagi institusi pendidikan terutama dalam mengetahui dan memahami tentang Gambaran Kualitas Tidur Pada Penderita Diabetes Melitus Di Puskesmas Andalas Padang.



4. Bagi Puskesmas Andalas Padang

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi bahan masukan untuk melihat gambaran kualitas tidur pada penderita diabetes melitus.

