

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Diabetes mellitus adalah penyakit kronis yang terjadi ketika pankreas tidak menghasilkan insulin yang cukup atau ketika tubuh tidak dapat secara efektif menggunakan insulin yang dihasilkan (WHO, 2016). Indonesia berada di peringkat keenam jumlah penyandang diabetes melitus di dunia setelah Tiongkok, India, Amerika Serikat, Brazil dan Meksiko (Kemenkes, 2018). Di Indonesia sendiri, berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) yang terbaru tahun 2018, menyatakan bahwa prevalensi diabetes yang terdiagnosis dokter tertinggi terdapat di Daerah Khusus Ibukota (3,4%) dan Sumatera Barat sendiri berada di peringkat ke-22 dengan persentase (1,8%). Apabila tidak ditangani dengan baik DM akan menimbulkan berbagai macam komplikasi, baik akut maupun kronik. Salah satu komplikasi kronik yang serius dan paling ditakuti adalah ulkus diabetikum (Waspadji, 2014).

Ulkus diabetikum merupakan luka terbuka pada permukaan kulit yang disebabkan adanya makroangiopati sehingga terjadi vaskuler insusufisiensi dan neuropati. Ulkus diabetikum mudah berkembang menjadi infeksi karena masuknya kuman atau bakteri dan adanya gula darah yang tinggi menjadi tempat yang strategis untuk pertumbuhan kuman (Waspadji, 2014).

Prevalensi penderita ulkus diabetikum di Amerika Serikat sebesar 15-20%, risiko amputasi 15-46 kali lebih tinggi dibandingkan dengan penderita non DM (Waspadji, 2014). Prevalensi penderita ulkus diabetikum di Indonesia sekitar 15%, angka amputasi 30%, selain itu angka kematian 1 tahun pasca amputasi sebesar 14,8%. Hal ini didukung oleh data Riskesdas (2018) bahwa kenaikan jumlah penderita ulkus diabetikum di Indonesia dapat terlihat dari kenaikan prevelensi sebanyak 11%.

Tidak terkontrolnya gula darah adalah penyebab utama ulkus diabetikum dan menyebabkan gangguan penyembuhan luka. Bila gula dalam darah tidak dikontrol atau tidak diobati, gejala kronis seperti infeksi akan menyebabkan penderita merasa tidak nyaman (Beihl, 2009). Gangguan tidur sering terjadi pada pasien diabetes, terutama pada pasien dengan ulkus yang disebabkan oleh gangguan fisik dan gangguan metabolisme glukosa (Griven *et al*, 2016).

Infeksi pada ulkus diabetikum menyebabkan rasa sakit, kesemutan dan kehilangan perasaan yang dapat dengan mudah membuat luka tidak diperhatikan (neuropati), dan beresiko infeksi sehingga mengakibatkan terganggunya pola tidur penderita (Boulton, 2010). Penelitian yang dilakukan Selen (2018) di *Hitit University Training and Research Hospital Diabetic Foot Clinic* menunjukkan bahwa sebanyak 61 orang pasien dengan ulkus diabetikum yang menjadi responden penelitian sebagian besar memiliki kualitas tidur buruk dengan rata-rata total skor kuesioner



*Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI)  $\geq 5$  sebesar 82% (50 orang) dan 18% (11 orang) tidak mengalami kualitas tidur yang buruk, juga didapatkan masalah seperti nokturia 44,3%, kehilangan sensasi pada kaki 82%, nyeri abnormal pada kaki 34,4%. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Akca (2016) dimana kualitas tidur pasien dengan ulkus diabetikum ditemukan lebih buruk pada pasien yang merupakan pasien diabetes non ulkus.

Oleh karena itu proses tidur merupakan salah satu kegiatan yang memiliki peran penting dalam proses penyembuhan ulkus diabetikum agar tidak memperburuk kondisi penyakit seperti regenerasi jaringan, perbaikan kerusakan sel dan pengaturan hormon (Ekpo *et al*, 2016). Kualitas tidur merupakan kepuasan seseorang terhadap tidur dan memperoleh jumlah tidur sesuai dengan kebutuhannya. Kualitas tidur dilihat melalui dua aspek yaitu, aspek kualitatif dan aspek kuantitatif. Aspek kuantitatif meliputi lamanya waktu tidur, sedangkan aspek kualitatif merupakan aspek subjektif dari kedalaman tidur dan perasaan segar saat terjaga (Lemma *et al*, 2012).

Kualitas tidur seseorang dikatakan baik jika tidak memperlihatkan perasaan lelah, lesu dan gelisah, kehitaman disekitar mata, kelopak mata, sakit kepala dan sering menguap atau mengantuk, kurangnya perhatian, dan masalah perilaku (Huang, 2010). Tidur secara positif mempengaruhi kinerja, produktivitas dan konsentrasi dan memberikan kontribusi untuk pemulihan fisik dan psikologis (Selen, 2018).

Menurut Baker (2010) faktor yang mempengaruhi kualitas tidur penderita yaitu faktor fisiologis dan psikologis. Faktor fisiologis diantaranya yaitu sirkulasi yang buruk, neuropati, penekanan kekebalan, penyakit sistemik, dan trauma berulang (Snyder, 2011). Faktor psikologis tergolong dari stres, perubahan suasana hati, dan perubahan pola tidur (Walburn, 2009).

Menurut Gustimigo (2015) terdapat beberapa hal yang mempengaruhi kualitas tidur pada penderita ulkus diabetikum yaitu faktor lingkungan dapat menyebabkan gangguan tidur seperti suara bising, ruangan dan tempat tidur yang tidak nyaman, suhu yang panas dan bau yang tidak nyaman. Faktor fisik menyebabkan gangguan tidur pada penderita meliputi nokturnia, sering merasa haus dan lapar, gatal pada kulit, kesemutan, nyeri dan ketidaknyamanan fisik. Dan faktor psikologis yang tergolong dari stres, perasaan cemas, dan depresi. Federasi Diabetes Internasional melaporkan pasien dengan ulkus diabetikum mengalami peningkatan stres sebanyak 20% yang berkaitan dengan biaya dan penyembuhan jangka panjang (Hussam *et al*, 2015).

Stres merupakan suatu ketidakseimbangan yang besar antara permintaan yang berupa fisik atau psikologis dengan kemampuan respon dimana terjadinya kegagalan untuk memenuhi permintaan yang memberi konsekuensi yang esensial (Sujianto, 2015). Komplikasi yang meningkatkan respon stres dapat diamati dari perubahan suasana hati dan

gangguan dalam rutinitas harian pasien yang memiliki dampak negatif pada kualitas hidup mereka (Nabuurs, 2013).

Menurut Piette, *American Journal of Managed Care* (dalam Setyani, 2012) stres yang dialami penderita ulkus diabetes dua kali lebih banyak yaitu 15% sampai 30% di bandingkan dengan non-ulkus. Penelitian yang telah dilakukan kepada penderita diabetes dengan ulkus mendapatkan bahwa penderita ulkus diabetikum terutama yang mengalami infeksi kronis mempunyai risiko stres 3 kali lipat dibandingkan dengan yang belum mengalami komplikasi. Komplikasi yang dialami dapat menyebabkan kehidupan sehari-hari yang lebih sulit sehingga menimbulkan kesedihan yang berkepanjangan (Soegondo, 2011).

Penelitian yang dilakukan Setyoningrum (2014) di poli bedah RSUD kota Semarang, sebagian besar pasien yaitu 14 pasien (46,7%) mengalami stres berat, disusul stres sedang sebanyak 12 pasien (40,0%), dan stres ringan sebanyak 4 pasien (13,3%). Faktor yang dapat mempengaruhi stres yang dialami penderita ulkus diabetik adalah merasa kurang percaya diri, merasa kurang berharga, merasa sedih, mudah marah bahkan stres karena lamanya pengobatan. Penderita yang mengalami stres cenderung mengalami kesedihan, tubuh menjadi lemah, berkurangnya nafsu makan, dan berkurangnya minat dalam segala hal. Akibatnya akan mengalami kemajuan pengobatan yang lamban (Siregar, 2017).

Dari hasil studi pendahuluan di rumah sakit Tk.III Dr. Reksodiwiryo Padang, 10 orang penderita ulkus diabetikum 7 diantaranya

mengalami kualitas tidur yang menurun dikarenakan sering terbangun di malam hari serta stres karena cemas akan penyakit yang lama sembuh, bau yang tidak sedap dan besarnya resiko amputasi dan 3 orang diantaranya tidak mengalami stres dan kualitas tidur yang baik.

Berdasarkan penjelasan diatas, didapatkan bahwa pasien dengan ulkus diabetikum memiliki kemungkinan gangguan tidur lebih besar dari pada pasien diabetes non ulkus, maka peneliti melakukan pengkajian lebih dalam sebuah penelitian untuk mengetahui hubungan tingkat stres dengan kualitas tidur pada pasien dengan ulkus diabetikum di Rumah Sakit Tk.III Dr. Reksodiwiryo Padang.



## B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian-uraian di atas, dapat dirumuskan permasalahan :  
Adakah hubungan tingkat stres dengan kualitas tidur pada pasien dengan ulkus diabetikum di Rumah Sakit TK.III Dr. Reksodiwiry Padang.

## C. Tujuan Penelitian

### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui adakah hubungan tingkat stres dengan kualitas tidur pada pasien dengan ulkus diabetikum di Rumah Sakit TK.III Dr. Reksodiwiry Padang.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui tingkat stres pada pasien dengan ulkus diabetikum di Rumah Sakit TK.III Dr. Reksodiwiry Padang.
- b. Mengetahui kualitas tidur pada pasien dengan ulkus diabetikum di Rumah Sakit TK.III Dr. Reksodiwiry Padang.
- c. Mengetahui hubungan tingkat stres dengan kualitas tidur pada pasien dengan ulkus diabetikum di Rumah Sakit TK.III Dr. Reksodiwiry Padang.



#### D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat untuk :

1. Bagi Responden

Diharapkan bagi responden tetap kuat dan semangat dalam menjalani perawatan dan pengobatan ulkus diabetikum hingga selesai agar mencapai kesembuhan sesuai dengan yang diharapkan responden. Responden harus dapat mengontrol atau memperbaiki coping individu masing-masing agar dapat mencegah terjadinya stres pada penderita dan yakin bahwa akan sembuh agar dapat meningkatkan kualitas tidurnya.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi acuan bagi peneliti selanjutnya.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat menjadi tambahan sumber informasi teoritis mengenai hubungan tingkat stres dengan kualitas tidur pada penderita ulkus diabetikum.

4. Bagi Tenaga Kesehatan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi serta meningkatkan pelayanan keperawatan, dapat membantu mengurangi kecemasan ataupun stres pada penderita ulkus diabetikum, membantu mempertahankan ataupun meningkatkan kualitas tidur penderita.

