BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Diabetes melitus merupakan salah satu penyakit kronis yang dapat menimbulkan insomnia (Hellstrom, 2013). Hal yang sama juga disebutkan dalam hasil penelitian oleh Sayekti dan Hendrati (2015) menunjukkan bahwa keberadaan penyakit kronis dapat menjadi faktor terjadinya insomnia. Pasien diabetes melitus dapat mengalami gangguan istirahat tidur atau insomnia yang disebabkan karena gangguan metabolisme, sehingga menyebabkan diuresis osmosis dan dehidrasi dengan gejala nokturia serta gangguan stres dan kecemasan sehingga dapat menurunkan waktu istirahat tidur (Cunha, Zanetti, & Hass, 2008). Hal yang sama juga disampaikan oleh Perfect & Elkins (2010) bahwa pasien diabetes melitus cenderung mengalami stres yang akan mengganggu siklus istirahat tidur sehingga terjadi ketidakefektifan manajemen diabetes melitus. Manajemen diabetes melitus yang tidak efektif dapat menimbulkan dampak bagi kesehatan fisik yaitu penyakit jantung koroner, hipertensi, gangguan sistem imun, dan penurunan gairah seksual, dampak gangguan tidur juga berpengaruh pada gangguan psikologis, misalnya dapat terjadi depresi, ansietas, dan penurunan daya ingat (Amir & Nurmiati, 2010).

Menurut World Health Organization (WHO, 2016), angka kejadian diabetes melitus di dunia yang sudah terdiagnosis pada tahun 2015 adalah 415 juta orang, dan akan diprediksikan pada tahun 2040 angka kejadian diabetes melitus bisa mencapai 642 juta orang. Angka kejadian diabetes melitus di Asia Tenggara pada

tahun 2014 sebanyak 96 juta orang. Pada tahun 2014 Indonesia menempati urutan ke-7 di dunia untuk prevalensi penderita diabetes melitus tertinggi bersama China, India, Amerika, Brazil, Rusia dan Meksiko dengan jumlah sebesar 10 juta orang. Angka kejadian diabetes melitus di Indonesia menunjukkan peningkatan yaitu dari 6,9% (2013) menjadi 8,5% (2018). Berdasarkan hasil Badan Penelitian dan Pengembangan (Balitbang) Kemenkes RI (2018), prevalensi kejadian diabetes melitus di provinsi Jawa Timur mengalami peningkatan dari 2,1% pada tahun 2013 menjadi 2,6% pada tahun 2018. Berdasarkan penelitian Simanjuntak, Sawaraswati, & Muniroh (2018) prevalensi penderita diabetes melitus dengan *sleep hygiene* buruk pada tahun 2018 di puskesmas Ngesrep sebesar 70% dari 80 orang responden yang mengalami kesulitan tidur.

Berdasarkan *Statistic by Country for Insomnia* dalam Potter & Perry (2010) menunjukkan bahwa prevalensi insomnia di Indonesia dilaporkan 10% dari jumlah populasi atau sekitar 28 juta orang dari total 238 juta penduduk Indonesia menderita insomnia. National Sleep Foundation (2017) menyatakan bahwa di Indonesia prevalensi penderita insomnia mencapai 70% paling sedikit seminggu sekali dan 30 juta orang sulit tidur setiap malamnya. Berdasarkan penelitian Wahyuningsih, (2017), prevalensi penderita insomnia pada pasien diabetes melitus tahun 2016 di puskesmas Balowerti Kediri sebesar 82,2% dari 79 responden mengalami insomnia. Berdasarkan hasil survey awal yang telah dilakukan oleh peneliti di wilayah kerja Puskesmas Kedungdoro Surabaya pada bulan September 2019, dengan melakukan wawancara kepada 10 orang pasien diabetes melitus didapatkan data bahwa 7 (70%) orang pasien mengalami gangguan tidur dan sering terbangun di malam hari karena merasa lapar, dan

bangun untuk kencing, sedangkan 3 (30%) orang lainya mengatakan tidak ada masalah tidur dan selalu tidur dengan nyenyak.

Insomnia menyebabkan kualitas tidur berkurang, diantaranya karena perilaku tidur yang buruk, jika kualitas tidur berkurang maka terjadi pengeluaran hormon kortisol yang berlebih, fungsi dari hormon kortisol yaitu mengubah protein menjadi glukosa sehingga meningkatkan kadar gula dalam darah (Rahmawati, 2019), kadar gula yang tinggi sangat mengganggu konsentrasi untuk tidur nyenyak, dikarenakan seringnya keinginan untuk buang air kecil pada malam hari, dan kadang muncul rasa haus yang berlebihan (Ghifaajah, 2012). Selain itu pasien diabetes melitus harus menjalani pengobatan dalam jangka waktu yang lama sehingga pasien diabetes melitus cenderung mengalami stres (Siregar & Hidajat, 2017). Stres yang berkepanjangan pada pasien diabetes melitus dapat mengakibatkan gangguan tidur seperti insomnia. Insomnia juga merupakan gangguan tidur yang sering terjadi di masyarakat, insomnia berdampak pada kehidupan sosial penderita, psikologis, dan fisik diantaranya adalah meningkatkan resiko penyakit degeneratif seperti hipertensi dan jantung (Ghadafi, 2010). Gangguan tidur yang dialami seseorang menandakan adanya *sleep hygiene* yang buruk (Islamiyah, 2018) hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Purnama (2019), yang menyebutkan bahwa semakin buruknya perilaku *sleep hygiene* maka semakin meningkat gangguan tidur seseorang.

Sleep Hygiene merupakan kebiasaan yang membantu meningkatkan kualitas dan kuantitas tidur pada seseorang yang mengalami gangguan tidur (Black & Hawk, 2014). Melakukan tindakan *sleep hygiene* akan meningkatkan transisi antara terjaga dan tertidur, sehingga mempercepat masuknya individu ke tahap

NREM I, II, III, IV dan dapat mempertahankan REM sehingga dapat meningkatkan kualitas dan kuantitas tidur (Ahsan, Kapti, Putri, 2015). Dasar *Sleep Hygiene* meliputi kegiatan-kegiatan yang mendorong tidur normal yang dapat dipraktekkan oleh individu secara terus-menerus untuk mencapai tidur yang normal (Meiner & Kazer, 2011). *Sleep Hygiene* menekankan jadwal dan rutinitas tidur yang stabil, lingkungan yang ramah untuk tidur, menghindari zat-zat yang akan mengganggu tidur, olahraga teratur (tapi tidak segera sebelum mencoba untuk tidur), menghindari minuman berkafein, pil tidur, alkohol, dan pengurangan stres (Meiner & Kazer, 2011).

Berdasarkan penelitian Tantero, Pangemanan, Polii, (2016), terhadap 78 pasien diabetes melitus, menunjukkan bahwa adanya hubungan yang bermakna antara diabetes melitus dengan kualitas tidur dengan nilai $p=0,000 < 0,05$. Penelitian yang dilakukan oleh Rahma, Retnaningsih, dan Apriana (2018) menunjukkan bahwa adanya hubungan yang positif antara *sleep hygiene* dengan kualitas tidur lansia dengan nilai $p=0,000 < 0,05$, dari paparan peneliti diatas belum didapatkan penelitian tentang *sleep hygiene* pada penyakit kronis oleh karena itu peneliti ingin melakukan penelitian tentang *sleep hygiene* dengan derajat insomnia pada pasien diabetes melitus.

1.2 Rumusan Masalah

Adakah hubungan *sleep hygiene* dengan derajat insomnia pada pasien diabetes melitus?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan *sleep hygiene* dengan derajat insomnia pada pasien diabetes mellitus.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Mengidentifikasi *sleep hygiene* pasien diabetes melitus.

1.3.2.2 Mengidentifikasi derajat insomnia pasien diabetes melitus.

1.3.2.3 Menganalisis hubungan *sleep hygiene* dengan derajat insomnia pada pasien diabetes melitus.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan dalam pengembangan ilmu keperawatan medikal, dan dapat sebagai sumber pembelajaran dalam keperawatan khususnya keperawatan tentang *sleep hygiene* dan hubungan dengan insomnia pada pasien diabetes melitus.

1.4.2 Manfaat Praktis

1.4.2.1 Bagi Pelayanan Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan acuan didalam menyusun program promosi kesehatan khususnya tentang penanganan gangguan tidur pada pasien diabetes melitus.

1.4.2.2 Bagi Pasien Diabetes Melitus

Hasil penelitian ini dapat bermanfaat bagi pasien diabetes melitus dalam melakukan *sleep hygiene* yang baik agar mencegah terjadinya insomnia.

1.4.2.3 Bagi Keluarga

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi keluarga sebagai informasi sehingga *sleep hygiene* dapat menjadi kebiasaan yang perlu dipantau oleh keluarga dapat mencegah terjadinya insomnia.