

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Diabetes Mellitus merupakan kondisi kronis yang ditandai dengan peningkatan konsentrasi glukosa darah disertai munculnya gejala utama yang khas. Di Indonesia presentase penduduk yang menderita diabetes melitus adalah 1,5% persen dari keseluruhan penduduk Indonesia yaitu kurang lebih 172,5 juta jiwa, Diabetes melitus (DM) merupakan keadaan yang sering kali dikaitkan dengan meningkatnya risiko penderitaan dan kematian. Usia lanjut (lansia) yang mengidap DM seringkali juga mengalami penyakit lainnya, ketidakmampuan fisik, gangguan psikososial dan fungsi kognisi, serta meningkatnya pelayanan kedokteran. Pada akhirnya, komplikasi yang terjadi akan mempengaruhi kualitas hidup lansia (Mita Kristina, 2023). Diabetes Melitus merupakan epidemi global yang Dimana sebanyak 6% penduduk di dunia menderita DM dan diperkirakan banyaknya kasus kematian, terutama diusia lanjut (Dita Retno Pratiwi, 2024). Penyakit Diabetes Melitus ini termasuk urutan keempat sebagai penyakit penyebab kematian secara global (Wijayant, 2024).

Seiring bertambahnya usia, rentannya lansia mengalami penurunan masalah kesehatan seperti berkurangnya fungsi fisik, gangguan mental dan penurunan kemampuan interaksi sosial, sehingga memungkinkan berpengaruh pada kualitas tidur dan kualitas hidup lansia. Kualitas tidur yang buruk sering kali menjadi masalah umum di kalangan lansia, terutama mereka yang mengalami kondisi kesehatan kronis. Kurangnya tidur yang berkualitas dapat memperburuk gejala penyakit, mengurangi kesejahteraan psikologis, menurunkan kemampuan fisik dan mental, serta mempengaruhi kualitas hidup bagi lansia (Silma Murida, 2025).

Berdasarkan data dari Organisasi Internasional Diabetes Federation (IDF) Pada tahun 2021 terdapat 536,6 juta penderita yang mengalami diabetes melitus (IDF, 2022). Pada tahun 2021 jumlah kematian yang diakibatkan oleh diabetes melitus di Indonesia mencapai 236.711 (Sing, 2023) dalam Montororing, 2024). Menurut data dari Kemenkes tahun 2021 melaporkan penderita diabetes melitus di Indonesia menempati peringkat ke-5 didunia dengan total penderita 19.465.100 orang (Kemenkes, 2022).

Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) Tahun 2023 Indonesia Mencapai angka 877.531 dan didapatkan pada Provinsi Jawa Timur 130.683 penderita DM (SKI, 2023). Menurut data dari Dinkes Kabupaten Ponorogo tahun 2024 jumlah kasus DM sebanyak 17.092 penderita diabetes melitus (Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo 2024). Sedangkan di wilayah Puskesmas Pulung ada 375 orang yang tercatat sebagai penderita diabetes di wilayah tersebut, termasuk kasus baru dan lama (Dinkes Jatim, 2025).

Pada Penderita Diabetes Melitus akan mengalami berbagai masalah dalam kehidupan sehari-hari seperti lemas, sering kesemutan, rasa lapar, rasa haus, gangguan berkemih di malam hari (nocturia). Nocturia adalah penyakit yang sangat umum Insiden nocturia meningkat seiring bertambahnya usia. Berkemih di malam hari akan menyebabkan seseorang terbangun dari tidur normalnya. Frekuensi berkemih yang berlebihan di malam hari akan mengganggu siklus tidur normal dan berakibat menurunnya kualitas tidur (Anik Suwarni, 2025).

Seseorang dengan diabetes melitus sering mengalami gejala seperti sering haus, sering buang air kecil, dan nyeri saraf yang mengganggu tidur (Rahmawati, dkk. 2021). Kualitas tidur yang buruk dapat memperparah kontrol gula darah dan meningkatkan resiko komplikasi seperti penyakit jantung, hipertensi, dan kerusakan ginjal (Basri et al., 2020). Stres dan depresi juga berperan besar dalam memperburuk kualitas tidur dan pengendalian gula darah (Qomariyah, dkk. 2021). Gangguan tidur

menyebabkan kelelahan dan menurunkan motivasi beraktivitas fisik, memperparah kondisi diabetes (Jayanti et al., 2023.)

Pentingnya tidur yang berkualitas tidak dapat dilebih-lebihkan ketika menyangkut kondisi medis kronis seperti diabetes melitus (DM). Kualitas tidur yang buruk, selain efeknya yang biasa berupa kantuk di siang hari, memiliki dampak yang memengaruhi setiap aspek kehidupan. Dampak yang relevan adalah: memburuknya kejang, defisit memori jangka pendek, efek kognitif jangka panjang, dan sakit kepala. Semua ini, jika digabungkan dengan kualitas hidup yang "sudah memburuk" pada pasien dengan penyakit kronis, dapat memiliki beberapa konsekuensi buruk dalam kehidupan seseorang.

Penelitian klinis menunjukkan bahwa hingga sepertiga pasien dengan DM menderita gangguan tidur bersamaan, dibandingkan dengan 8,2% kontrol tanpa DM. Dalam penelitian lain, lebih dari setengah pasien dengan DM tipe 2 cenderung melaporkan sebagai "orang yang sulit tidur", menurut jajak pendapat penelitian yang dilakukan di Puskesmas Pulung. Pasien dengan DM tipe 2 lebih cenderung memiliki indeks Kualitas Tidur Pittsburgh (PSQI) yang rendah. (PSQI adalah alat yang telah divalidasi yang mengukur kualitas dan pola tidur pada orang dewasa yang lebih tua. Alat ini membedakan orang yang sulit tidur dari orang normal dengan menilai tujuh komponen tidur selama interval waktu satu bulan). Sebagian dari komponen metrik indeks ini adalah variabel insomnia umum, seperti latensi dan efisiensi tidur. Studi yang sama juga menunjukkan bahwa kualitas tidur berkorelasi baik dengan skor kualitas hidup diabetes lainnya. Secara umum, pasien dengan kondisi medis kronis lainnya juga lebih cenderung mengalami insomnia. Dalam sampel berbasis komunitas besar yang terdiri dari 375 orang dewasa, data polisomnografi dianalisis bersama dengan kebiasaan tidur yang dilaporkan sendiri dan kesehatan saat ini. Rasio odds yang disesuaikan untuk insomnia adalah 1,4 pada pasien dengan DM, dibandingkan dengan orang tanpa gangguan tersebut. Bahkan ketika

data yang diperoleh pada polisomnografi disesuaikan dengan usia, jenis kelamin, dan indeks apnea-hipopnea, pasien dengan diabetes melitus dan insomnia memiliki efisiensi tidur yang lebih rendah daripada mereka yang tidak menderita penyakit tersebut. Kurang tidur dan fragmentasi tidur telah terbukti berkorelasi dengan resistensi insulin pada individu obesitas. Kualitas tidur yang buruk memiliki implikasi pada manajemen diri diabetes. Pasien diabetes dewasa, yang melaporkan kualitas tidur yang buruk, menjalani pengisian kuesioner yang mengukur kontrol diabetes, kualitas tidur, dan kantuk di siang hari. Pasien dengan kualitas tidur yang buruk ditemukan mengalami kesulitan dalam pengendalian diabetes, faktor demografis lain seperti pendidikan, usia, jenis kelamin, diukur dan ini tidak ditemukan berhubungan dengan masalah pengendalian diabetes. Studi telah mengaitkan kualitas tidur yang buruk dan insomnia dengan penurunan asam gamma-aminobutirat (GABA). Tingkat GABA yang lebih rendah juga terlihat pada pasien depresi. GABA diproduksi dalam jumlah signifikan di pankreas. GABA juga terbukti menghambat apoptosis sel beta hewan pengerat. Glutamat dekarboksilase, enzim utama (GAD) yang terlibat dalam sintesis GABA, telah dikaitkan dengan diabetes melitus tipe 1. Ada kemungkinan bahwa GABA adalah salah satu neurotransmitter yang terlibat dalam kualitas tidur pada penderita diabetes, ketika kadarnya rendah. Oreksin juga telah dikaitkan dengan tidur, gairah, keseimbangan energi, dan makan. Oreksin telah terlibat dalam metabolisme glukosa. Ekspresinya dihambat oleh obesitas, apnea tidur obstruktif, dan depresi. Hubungan patogenetik antara kurang tidur dan DM telah dijelaskan lebih lanjut dalam studi silang baru-baru ini yang melibatkan empat belas subjek sehat yang menjalani pembatasan tidur 4 jam. Pembatasan tidur subkronis ini menyebabkan penurunan sensitivitas insulin perifer, tetapi menariknya sensitivitas insulin hati tidak menurun. Tidak ada penurunan signifikan pada tidur gelombang lambat yang terkait dengannya. Ada peningkatan moderat pada kortisol dan katekolamin. Ini meningkatkan lipolisis. Kadar asam

lemak non-esterifikasi dan butirat puasa meningkat, menunjukkan peningkatan lipolisis dan oksidasi asam lemak hati. Pengeluaran energi istirahat tidak berubah, tetapi rasio pernapasan menurun, konsisten dengan oksidasi lemak. Peningkatan asam lemak non-esterifikasi dapat memodulasi metabolisme hati. Dengan demikian, resistensi insulin disebabkan oleh jaringan ekstrahepatik.

Meningkatkan Kualitas tidur dapat membantu mengontrol kadar gula darah dengan lebih efektif, terutama pada individu dengan diabetes (Shibabaw, dkk. 2023). Studi yang dilakukan oleh Zhang, dkk. (2021) menunjukkan bahwa tidur yang cukup dan berkualitas berperan dalam meningkatkan sensitivitas insulin serta menurunkan resistensi insulin, temuan ini sejalan dengan penelitian lain yang mengungkapkan bahwa memperbaiki kualitas tidur dapat meningkatkan kontrol glikemik pada penderita diabetes. Dengan demikian, menjaga kualitas tidur yang baik dapat menjadi aspek penting dalam pengelolaan diabetes untuk mencapai kondisi Kesehatan yang lebih optimal. Berdasarkan latar belakang maka penulis merasa tertarik untuk meneliti judul “Gambaran Pemenuhan Kebutuhan Istirahat Tidur Pada Lansia Dengan Diabetes Melitus Di prolanis Wilayah Kerja Puskesmas Pulung”.

1.2 Batasan Masalah

Pada penelitian ini peneliti membatasi masalah dengan “Gambaran Pemenuhan Kebutuhan Istirahat Tidur Pada Lansia Dengan Diabetes Melius Di Prolanis Wilayah Kerja Puskesmas Pulung”.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan Latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut “Bagaimanakah Gambaran Pemenuhan Kebutuhan Istirahat Tidur Pada Lansia Dengan Diabetes Melitus Di Prolanis Wilayah Kerja Puskesmas Pulung?”

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui Gambaran Pemenuhan Kebutuhan Istirahat Tidur Pada Lansia Dengan Diabetes Melitus Di Prolanis Wilayah Kerja Puskesmas Pulung.

1.4.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui Gambaran Karakteristik Responden dengan Pemenuhan Kebutuhan Istirahat Tidur Pada Lansia Dengan Diabetes Melitus Di Prolanis wilayah Kerja Puskesmas Pulung
- b. Untuk Mengetahui Gambaran Pemenuhan Kebutuhan Istirahat Tidur Pada Lansia Dengan Diabetes Melitus Di Prolanis Wilayah Kerja Puskesmas Pulung setelah di berikan Kuesioner mengisi tentang Pemenuhan Istirahat Tidur Pada lansia Diabetes Melitus.

1.5 Manfaat Penelitian

1) Manfaat Teoritis

Diharapkan penelitian ini dapat berguna bagi pengembangan ilmu keperawatan khususnya mengenal Pemenuhan Kebutuhan Istirahat Tidur Pada Pasien Lansia Dengan Diabetes Melitus.

- a. Untuk Prodi D3 Keperawatan (Kampus Kab. Ponorogo)

Diharapkan hasil dari karya ilmiah ini dapat meningkatkan mutu Pendidikan keperawatan serta sebagai dokumentasi dan menambah koleksi perpustakaan prodi D3 Keperawatan Ponorogo.

- b. Untuk Penelitian selanjutnya

Memberikan gambaran serta informasi bagi penulis karya tulis ilmiah selanjutnya.

2) Manfaat Praktis

- a. Bagi Pasien

Untuk menambah wawasan dan pengetahuan tentang diabetes melitus dan mengetahui cara perawatan diri terkait pemenuhan kebutuhan istirahat tidur pada lansia dengan diabetes melitus.

b. Bagi Penulis

Agar menambah wawasan serta dapat mengaplikasikan ilmu keperawatan dalam praktek keperawatan dengan memberikan asuhan keperawatan dan edukasi terkait kebutuhan tidur dan kegiatan harian serta rutin cek gula dengan diagnosa kebutuhan istirahat tidur pada lansia dengan diabetes melitus.

c. Bagi profesi keperawatan

Sebagai bahan riset dan penelitian dalam pengembangan pemberian asuhan keperawatan dengan kebutuhan istirahat tidur pada lansia dengan diabetes melitus. Sebagai pedoman dalam pemberian asuhan keperawatan dengan kebutuhan istirahat tidur pada lansia dengan diabetes melitus.

d. Bagi Instansi Pendidikan

Dapat digunakan sebagai referensi tambahan bagi instansi tentang asuhan keperawatan dengan kebutuhan istirahat tidur pada diabetes melitus.