

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gangguan tidur bisa juga disebut sebagai *sleep disorder* adalah suatu masalah keperawatan yang dapat mengganggu, mempengaruhi, maupun mengubah pola tidur kita. Gangguan tidur dapat membuat kualitas tidur kita terganggu dan tidak dapat kita sepelekan, karena bisa mempengaruhi pada kesehatan mental dan fisik kita, terutama pada lansia. Gangguan tidur yang sering dialami pada lansia yaitu insomnia. Insomnia merupakan suatu kondisi yang dicirikan dengan adanya gangguan dalam jumlah, kualitas atau waktu tidur pada seorang individu (Nurdin, Arsin and Thaha, 2018). Lansia sering mengalami gangguan tidur dan sering kita anggap itu hal wajar karena lansia mengalami penurunan untuk mengolah rasa kantuknya. Salah satunya pada lansia yang mengalami diabetes melitus. Lansia yang mengalami diabetes melitus sering terbangun di tengah tidurnya dan sering mengeluh tidak bisa tidur lagi. Itu disebabkan oleh kadar gula darah yang tinggi sangat mengganggu konsentrasi untuk tidur nyenyak, dikarenakan seringnya keinginan untuk buang air kecil pada malam hari (Tentero, Pangemanan and Polii, 2016). Jika lansia terus menerus mengalami gangguan tidur dan tidak segera diatasi, maka akan mempengaruhi kesehatan dan kualitas hidup lansia itu sendiri.

Organisasi *International Diabetes Federation* (IDF) memperkirakan sedikitnya terdapat 463 juta orang pada usia 20-79 tahun di dunia menderita diabetes pada tahun 2019 atau setara dengan angka prevalensi sebesar 9,3% dari total penduduk pada usia yang sama. Berdasarkan jenis kelamin, IDF

memperkirakan prevalensi diabetes di tahun 2019 yaitu 9% pada perempuan dan 9,65% pada laki-laki. Prevalensi diabetes diperkirakan meningkat seiring penambahan umur penduduk menjadi 19,9% atau 111,2 juta orang pada umur 65-79 tahun. Angka diprediksi terus meningkat hingga mencapai 578 juta di tahun 2030 dan 700 juta di tahun 2045. IDF juga memproyeksikan jumlah penderita diabetes pada penduduk umur 20-79 tahun pada beberapa negara di dunia yang telah mengidentifikasi 10 negara dengan jumlah penderita tertinggi. Indonesia berada di peringkat ke-7 diantara 10 negara dengan jumlah penderita terbanyak, yaitu sebesar 10,7 juta pada tahun 2019. Angka diprediksi terus meningkat hingga mencapai 13,7 juta di tahun 2030 dan 16,6 juta di tahun 2045, namun di tahun 2045 Indonesia diperkirakan berada di peringkat ke-8 setelah tergeser oleh Egypt dengan jumlah penderita sebesar 16,9 juta (Atlas, 2019). Indonesia menjadi satu-satunya negara di Asia Tenggara pada daftar tersebut, sehingga dapat diperkirakan besarnya kontribusi Indonesia terhadap prevalensi kasus diabetes di Asia Tenggara (Kemenkes RI, 2020). Hasil Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa prevalensi diabetes melitus di Indonesia berdasarkan diagnosis dokter pada umur ≥ 15 tahun sebesar 2%. Angka ini menunjukkan peningkatan dibandingkan prevalensi diabetes melitus pada penduduk ≥ 15 tahun pada hasil Riskesdas 2013 sebesar 1,5%. Namun prevalensi diabetes melitus menurut hasil pemeriksaan gula darah meningkat dari 6,9% pada 2013 menjadi 8,5% pada tahun 2018. Angka ini menunjukkan bahwa baru sekitar 25% penderita diabetes yang mengetahui bahwa dirinya menderita diabetes. Hampir semua provinsi menunjukkan peningkatan prevalensi pada tahun 2013-2018, termasuk Jawa Timur. Prevalensi diabetes

melitus di provinsi Jawa Timur berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk umur 15 tahun keatas juga mengalami peningkatan yakni sebesar 2,1% pada tahun 2013 menjadi 2,60% pada tahun 2018. Sedangkan di Kota Surabaya menurut data hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 yaitu sebesar 4,43% atau sebanyak 5.586 pasien dengan diabetes melitus. Surabaya merupakan kota yang menyumbang pasien diabetes melitus tertinggi di Jawa Timur sepanjang tahun 2018. Berdasarkan informasi pengambilan data prevalensi diabetes di Puskesmas Bulak Banteng Surabaya pada tahun 2018 berjumlah 593 orang dan pada bulan Desember 2018 terakhir berjumlah 75 penderita diabetes melitus (Puskesmas Bulak Banteng Surabaya, 2018). Berdasarkan karakteristik responden pada Puskesmas Bulak Banteng Surabaya menurut usianya terkhusus yang sudah pada masa lansia akhir (55-65 tahun) sebanyak 4 dari 37 responden telah mengalami diabetes melitus dan kasus paling banyak terjadi pada usia dewasa akhir (36-45 tahun) sebanyak 21 responden dari 37 responden (Simbolon, 2019). Badan Litbangkes Kemenkes RI menunjukkan bahwa prevalensi diabetes melitus berdasarkan diagnosis menurut kelompok umur (terkhusus lansia) pada Riskesdas 2013 dan 2018 mengalami peningkatan yakni pada usia 55-64 tahun sebesar 4,8% pada tahun 2013 menjadi 6,3% pada tahun 2018, usia 66-74 tahun sebesar 4,2% pada tahun 2013 menjadi 6,0% pada tahun 2018, dan usia 75+ tahun sebesar 2,8% pada tahun 2013 menjadi 3,3% pada tahun 2018. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, hasil menunjukkan bahwa dari total 78 responden yang mengalami gangguan tidur adalah sebanyak 46 responden, sedangkan yang tidak mengalami gangguan tidur sebanyak 32 responden (Tentero, Pangemanan, and

Polii, 2016). Berdasarkan penelitian Kurnia, dkk tahun 2017 menunjukkan hasil dari penelitian tersebut bahwa sebanyak 43 dari total 68 responden mengalami gangguan tidur / kualitas tidur buruk, sedangkan sebanyak 25 responden tidak mengalami gangguan tidur. Penelitian lain juga menyatakan bahwa hasil dari penelitian tersebut sebanyak 29 dari 45 responden lansia mengalami gangguan tidur, sedangkan sebanyak 16 responden tidak mengalami gangguan tidur (Simanjuntak, Saraswati and Muniroh, 2018). Berdasarkan penelitian Berthiana, dkk tahun 2020 menunjukkan hasil dari penelitian tersebut sebanyak 19 responden dari 33 responden mengalami gangguan tidur / kualitas tidur buruk, sedangkan 6 responden mengalami kualitas tidur sedang, dan 8 responden lainnya tidak mengalami gangguan tidur. Dari beberapa penelitian tersebut, hasil menunjukkan bahwa responden yang mengalami gangguan tidur lebih banyak dibandingkan dengan responden yang tidak mengalami gangguan tidur.

Diabetes melitus adalah penyakit menahun (kronis) berupa gangguan metabolik yang ditandai dengan kadar gula darah yang melebihi batas normal. Faktor meningkatnya diabetes melitus itu sendiri dikarenakan salah satunya yaitu oleh faktor keturunan / genetik, obesitas, perubahan gaya hidup, pola makan yang salah, kurangnya aktivitas fisik, berat badan menurun, sering buang air kecil dengan jumlah banyak, sering haus, sering lapar, hipertensi, dislipidemia, diet tidak sehat (Kemenkes RI, 2020). Faktor tersebut dapat mengakibatkan seorang penderita penyakit diabetes melitus mengalami gangguan tidur atau kesulitan untuk tidur dengan nyenyak. Tidur sangat dibutuhkan bagi penderita diabetes melitus untuk mengontrol gula dalam darahnya (Christa Simarmata *et al.*, 2020).

Dampak dari kekurangan istirahat tidur atau mengalami gangguan tidur bagi penderita diabetes melitus yaitu akan berdampak pada produksi insulin serta bisa mengganggu proses pengendalian gula darah. Kadar gula darah yang tinggi dapat membuat produksi urin meningkat sehingga keinginan untuk berkemih tinggi. Sebaliknya, Kekurangan tidur juga bisa mengakibatkan stress fisik maupun emosional serta akan sulit fokus untuk menjalankan rutinitas sehari-hari. Bagi lansia, jika mengalami gangguan tidur akan mempengaruhi kesehatan fisik maupun mentalnya. Lansia yang mengalami gangguan tidur dan juga sebagai penderita diabetes melitus tidak menutup kemungkinan akan terjadi komplikasi pada penyakitnya, seperti kebutaan, penyakit jantung, dan gagal ginjal bahkan sampai menyebabkan kematian.

Bagi lansia dengan usia diatas 60 tahun, waktu tidur yang ideal pada lansia membutuhkan waktu tidur selama cukup 6 jam per hari (Kemenkes RI, 2018). Selain kuantitas, yang juga penting diperhatikan oleh pengidap diabetes adalah kualitas tidur. Untuk mencapai hal itu, bisa dilakukan dengan cara memberikan Dukungan Tidur I.05174 (SIKI, 2018): menjelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit, menetapkan jadwal tidur rutin, memodifikasi lingkungan yang menunjang untuk tidur (misalnya, pencahayaannya diatur sedikit redup sehingga lebih nyaman untuk beristirahat, mengurangi tingkat intensitas kebisingan, mengatur suhu ruangan tetap rendah sehingga tubuh melakukan tugasnya dengan baik saat tidur, mengatur tempat tidur sesuai posisi ternyamannya pasien), melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (misalnya, melakukan pijatan ringan, melakukan pengaturan posisi tidur yang disukai, melakukan terapi

akupresur), memfasilitasi menghilangkan stress sebelum tidur (misalnya, merilekskan tubuh dan pikiran, menciptakan suasana tidur yang nyaman, rutin berolahraga walaupun hanya jalan kaki dan melakukan senam semampunya), menganjurkan penggunaan obat tidur yang tidak mengandung supresor terhadap tidur REM jika pasien masih belum bisa mengontrol pola tidurnya, mengajarkan relaksasi autogenik yaitu yang bersumber dari diri sendiri berupa kata-kata / kalimat pendek ataupun pikiran yang bisa membuat pikiran tenang dengan tujuan untuk mengurangi tingkat stres khususnya stress ringan, memberikan ketenangan, serta mengurangi ketegangan. Penyakit diabetes melitus memang dapat mempengaruhi kualitas tidur hingga membuat penderitanya mengalami gangguan tidur. Namun, keadaan ini tentu bisa dicegah dengan menerapkan gaya hidup sehat dan pola tidur yang sehat.

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis maka penulis tertarik mengambil judul tugas akhir studi kasus ini yaitu “Asuhan Keperawatan Gerontik Dengan Masalah Gangguan Tidur Pada Lansia Dengan Diabetes Melitus”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan penjelasan dalam latar belakang masalah yang telah diuraikan diatas, maka dapat disusun rumusan masalah yaitu “Bagaimana Asuhan Keperawatan Gerontik Dengan Masalah Gangguan Tidur Pada Lansia Dengan Diabetes Melitus Di Puskesmas Bulak Banteng Surabaya?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Tujuan yang ingin dicapai dalam penulisan Studi Kasus ini yaitu untuk mempelajari dan memperoleh pengalaman nyata dalam melaksanakan asuhan keperawatan dengan masalah gangguan tidur pada lansia dengan diabetes melitus di Puskesmas Bulak Banteng Surabaya. Untuk mencapai tujuan tersebut bisa dilakukan dengan cara memberikan dukungan tidur dan mengajarkan teknik relaksasi autogenik.

1.3.2 Tujuan khusus

Tujuan khusus dalam penulisan ini adalah diperolehnya gambaran asuhan keperawatan yang meliputi:

1. Mampu melakukan pengkajian pada lansia yang mengalami diabetes melitus dengan masalah gangguan tidur di Puskesmas Bulak Banteng.
2. Mampu menyusun diagnosa keperawatan pada lansia yang mengalami diabetes melitus dengan masalah gangguan tidur di Puskesmas Bulak Banteng.
3. Mampu menyusun rencana / intervensi keperawatan pada lansia yang mengalami diabetes melitus dengan masalah gangguan tidur di Puskesmas Bulak Banteng.
4. Mampu melaksanakan tindakan / implementasi keperawatan pada lansia yang mengalami diabetes melitus dengan masalah gangguan tidur di Puskesmas Bulak Banteng.
5. Mampu melakukan evaluasi keperawatan pada lansia yang mengalami diabetes melitus dengan masalah gangguan tidur di Puskesmas Bulak Banteng.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat serta menambah wawasan, pengetahuan dan informasi mengenai tentang asuhan keperawatan gerontik dengan masalah gangguan tidur pada lansia dengan diabetes melitus dengan cara memberikan dukungan tidur dan mengajarkan teknik relaksasi autogenik.

1.4.2 Manfaat praktis

1. Bagi instansi

Penelitian ini dapat memberikan pengetahuan dan pembelajaran untuk referensi lebih lanjut pada mahasiswa khususnya dalam bidang keperawatan gerontik dalam pemberian asuhan keperawatan pada lansia dengan Diabetes Melitus dengan cara memberikan dukungan tidur dan mengajarkan teknik relaksasi autogenik.

2. Bagi puskesmas

Penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi kepada masyarakat yang akan menjadikan tempat ini sebagai tempat penelitian selanjutnya dalam pemberian asuhan keperawatan pada lansia dengan Diabetes Melitus dengan cara memberikan dukungan tidur dan mengajarkan teknik relaksasi autogenik.

3. Bagi masyarakat

Penelitian ini dapat memberikan informasi penting kepada masyarakat serta dapat memberikan pengetahuan dan pembelajaran agar dapat mencegah dan lebih berhati-hati terhadap penyakit ini.