

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diabetes mellitus merupakan salah satu penyakit tidak menular dan merupakan jenis penyakit gangguan metabolisme dengan peningkatan kadar gula dalam darah, sebagai akibat dari kelainan sekresi insulin oleh pancreas. Insulin adalah hormon yang dihasilkan oleh sel beta pancreas yang berfungsi dalam metabolisme gula darah. Menurunnya sekresi insulin dapat menyebabkan ketidakmampuan tubuh mengolah glukosa menjadi glucagon, sehingga terjadi hiperglikemia atau peningkatan kadar gula dalam darah (Febrina et al., 2023).

Menurut *World Health Organization* (WHO), dalam tiga dekade terakhir jumlah penderita penyakit Diabetes Mellitus terus mengalami peningkatan hingga mencapai ±422 juta orang di dunia. Dalam (Febrina et al., 2023) diperkirakan pada tahun 2030 Diabetes Mellitus merupakan penyebab kematian urutan ke-7 di dunia.

Berdasarkan Riskesdas (2018) prevalensi penderita Diabetes Mellitus yang terdiagnosis dokter pada penduduk umur ≥ 15 tahun mengalami peningkatan hingga mencapai 2%. Jumlah tersebut lebih tinggi dari jumlah penderita pada Riskesdas (2013) yang hanya mencapai 1.5%.

Berdasarkan data tahun 2022, total Jumlah Penderita Diabetes Mellitus di Jawa Barat adalah 644.704, turun 43.58% (opendata.jabarprov.go.id). Jumlah tersebut lebih rendah dari tahun 2021

dengan total penderita Diabetes Mellitus mencapai 925.675 orang. Data tahun 2022, jumlah tertinggi Kabupaten/Kota terdapat di Kabupaten Bogor yaitu 63.978 orang, sedangkan jumlah terendah terdapat di Kota Banjar yaitu 2.377 orang (Dinkes Jabar, 2022).

Meskipun merupakan kota dengan jumlah penderita paling sedikit di Jawa Barat, Kota Banjar mengalami peningkatan jumlah penderita setiap tahunnya. Pada tahun 2019 jumlah penderita Diabetes Mellitus sebanyak 1.946 orang. Pada tahun 2020 mencapai 2.340 orang dan pada tahun 2021 mencapai 2.341 orang (Dinkes Kota Banjar, 2021). Sedangkan data terbaru tahun 2022 jumlah penderita Diabetes Mellitus di Kota Banjar mencapai 2.377 orang (Dinkes Jabar, 2022).

Meningkatnya jumlah kasus pertahunnya menggambarkan terdapat peningkatan factor risiko di masyarakat. Diabetes Mellitus merupakan penyakit yang dapat disebabkan oleh faktor hereditas dan/atau gaya hidup tidak sehat. Terdapat beberapa factor risiko yang dapat dikendalikan seperti pola makan, berat badan, pola tidur, dan sebagainya. Adapun faktor risiko yang tidak dapat dikendalikan seperti jenis kelamin, usia, dan faktor genetik (Simanjuntak, Sawaraswati, & Muniroh, 2018).

Gejala yang sering dikeluhkan oleh penderita Diabetes Mellitus dan merupakan gejala yang khas dari Diabetes Mellitus adalah polyuria (sering buang air kecil), polifagia (sering makan/sering merasa lapar), dan polidipsia (sering merasa haus). Gejala lainnya yang bukan gejala utama

Diabetes Mellitus dapat berupa malaise, gangguan penglihatan, kesemutan, dan lain-lain (Bingga, 2021).

Diabetes Mellitus yang tidak segera ditangani dan tidak terkontrol dapat menimbulkan berbagai komplikasi. Komplikasi yang dapat terjadi adalah komplikasi akut dan komplikasi kronis. Komplikasi akut yang mungkin muncul adalah hipoglikemia dan hiperglikemia. Hipoglikemia merupakan kondisi kadar glukosa dalam darah yang rendah sehingga dapat menimbulkan kurangnya pasokan energi khususnya pada sel-sel otak sehingga dapat mengganggu fungsi otak hingga kerusakan pada sel otak. Sedangkan hiperglikemia merupakan kondisi peningkatan kadar glukosa dalam darah secara tiba-tiba yang dapat menimbulkan gangguan metabolisme seperti Ketoasidosis Diabetik. Komplikasi kronis pada Diabetes Mellitus dapat berupa komplikasi makrovaskuler seperti adanya trombosis di otak, *Coronary Heart Disease (CHD)*, *Congestive Heart Failure (CHF)*, dan Stroke. Selain itu, komplikasi mikrovaskuler juga dapat terjadi seperti retinopati, nefropati, dan neuropati (Fatimah, 2015).

Mayoritas penderita Diabetes Mellitus sering terbangun di malam hari untuk buang air kecil atau biasa disebut dengan *nocturia* sehingga sering merasakan kantuk saat sedang melakukan aktivitas (Surani, 2015). Berdasarkan respon fisik yang ditimbulkan dari Diabetes Mellitus tersebut, maka dapat mengakibatkan terganggunya pola tidur penderita yang berdampak pada kualitas tidur yang terganggu. Terganggunya kualitas tidur

dapat berpengaruh pada fungsi system endokrin yang mengakibatkan tubuh kesulitan dalam mengelola penyakit yang diderita (Febrina et al., 2023).

Kualitas tidur yang terganggu dapat menimbulkan masalah keperawatan yaitu gangguan pola tidur. Menurut (PPNI, 2016) gangguan pola tidur adalah gangguan kualitas dan kuantitas waktu tidur akibat faktor eksternal. Intervensi yang dapat dilakukan dapat berupa intervensi farmakologis dan non-farmakologis. Intervensi farmakologi yang dapat diberikan untuk mengatasi gangguan tidur antara lain antidepresan, antipsikotik, agonis dopamine, dan melantonin. Namun, intervensi farmakologis apabila diberikan terlalu sering/lama akan menimbulkan efek jangka panjang. Disamping itu, intervensi non-farmakologis yang dapat dilakukan antara lain, aromaterapi, *cognitive behavioral therapy*, Latihan fisik, dan meditasi. Dibandingkan dengan intervensi farmakologis, intervensi non-farmakologis memiliki risiko efek samping lebih rendah (Irbar, Dahlia, Aryani, & Maria, 2023).

Dilihat dari dampak atau akibat yang ditimbulkan, maka penanganan dampak yang ditimbulkan oleh Diabetes Mellitus ini perlu dilakukan secara holistic dari aspek biologis, psikologis, sosiologis, dan spiritual. Menurut (Priyanto, Widyana, & Verasari, 2021) salah satu terapi yang dapat mencakup aspek tersebut adalah dengan terapi SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*). Terapi SEFT dilakukan dengan aspek spiritual atau dengan berdoa dan menggunakan energi tubuh dengan cara *tapping* pada titik-titik meridian tubuh (Zainuddin, 2018).

Selain itu, Teknik non-farmakologis lainnya yang dapat meningkatkan kualitas tidur adalah dengan pemberian aromaterapi lavender. Terapi ini diartikan sebagai penggunaan minyak esensial murni untuk meringankan masalah kesehatan. Menurut hasil penelitian (Ariska & Faridah, 2020) aromaterapi lavender memberikan efek signifikan pada peningkatan kualitas tidur, kualitas hidup, kecemasan, dan kelemahan pada penderita Diabetes Mellitus.

Kombinasi terapi antara terapi SEFT dan pemberian aromaterapi lavender ini diharapkan mampu meningkatkan kualitas tidur penderita Diabetes Mellitus, sehingga dapat mengurangi penggunaan terapi farmakologis yang memiliki efek jangka Panjang yang kurang baik. Selain itu, Teknik terapi ini keduanya memiliki karakteristik mudah dilakukan sehingga diharapkan penderita Diabetes Mellitus mampu melakukan terapi tersebut untuk meningkatkan kualitas tidurnya.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang penelitian ini, maka penulis merumuskan masalah: “Bagaimanakah Asuhan Keperawatan pada Pasien Diabetes Mellitus dengan Gangguan Pola Tidur yang Dilakukan Pemberian Terapi SEFT dan Aromaterapi Lavender?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran kualitas tidur responden Diabetes Mellitus dengan pemberian terapi SEFT dan Aromaterapi Lavender.

1.3.2 Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini adalah:

- a. Menggambarkan proses pelaksanaan Asuhan Keperawatan pada klien dengan penerapan tindakan SEFT dan Aromaterapi Lavender.
- b. Menggambarkan proses pelaksanaan tindakan SEFT dan Aromaterapi Lavender pada klien.
- c. Menggambarkan perubahan respon kualitas tidur pada klien sebelum dan sesudah diberikan tindakan SEFT dan Aromaterapi Lavender.
- d. Menggambarkan kesenjangan pada klien yang diberikan tindakan SEFT dan Aromaterapi Lavender.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Karya Tulis Ilmiah ini dapat menjadi bahan bacaan bagi mahasiswa yang ingin mendalami tentang intervensi yang dapat dilakukan pada pasien dengan kualitas tidur yang terganggu khususnya teknik non-farmakologis yaitu, terapi SEFT dan Aromaterapi Lavender.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Rumah Sakit

Karya Tulis Ilmiah diharapkan dapat menjadi acuan bagi lahan praktik dan perawat dalam meningkatkan pelayanan kesehatan khususnya bagi pasien dengan diabetes mellitus dengan keluhan tidur dalam pemberian terapi non-farmakologis yaitu terapi SEFT dan Aromaterapi Lavender.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Karya Tulis Ilmiah ini dapat menjadi bahan bacaan bagi mahasiswa yang ingin mendalami tentang intervensi yang dapat dilakukan pada pasien dengan kualitas tidur yang terganggu khususnya teknik non-farmakologis yaitu, terapi SEFT dan Aromaterapi Lavender.

c. Bagi Penulis

Mendapatkan pengetahuan dan pengalaman baru mengenai pemberian Asuhan Keperawatan pada responden Diabetes Mellitus, khususnya dalam pemberian terapi non-farmakologis: terapi SEFT dan Aromaterapi Lavender terhadap kualitas tidur responden.

d. Bagi Klien dan Keluarga

Klien dan keluarga mendapatkan informasi untuk merawat klien dengan keluhan tidur serta dapat melakukan terapi secara mandiri.