

Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Ruang Rawat Inap

Kurnia Bahar^{1*}, Syaifuddin², Erna Kadrianti³

^{1*2,3}Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nani Hasanuddin, Jl. Perintis Kemerdekaan VIII, Kota Makassar, Indonesia, 90245

*E-Mail: penulis-korespondensi: (kurnia.bahar2@gmail.com /085398262924)

(Received: 8.2.2023; Reviewed: 8.2.2023; Accepted: 10.2.2023)

Abstract

Diabetes is a chronic disease that occurs when the pancreas does not produce enough insulin. Insulin is a hormone that regulates blood sugar levels. Hyperglycemia is often uncontrolled diabetes, which can cause serious damage to body systems, especially nerves and blood vessels. Excessive anxiety in a person will make it difficult for a person to start sleeping, so it can cause bad sleeping habits. The level of anxiety that occurs in patients with type 2 diabetes mellitus is caused by fear of complications arising from the disease experienced, due to limited information about type 2 diabetes mellitus and feelings of uncertainty, despair, pressure, and nervousness in living life after being diagnosed with diabetes mellitus. Sleep disorders that are often complained of in people with diabetes such as frequent urination at night (nocturia), thirst (polydipsi) and hunger complaints (polyphagia). Insufficient sleep can cause disturbances in immune response, endocrine metabolism and cardiovascular function. The purpose of this study was to determine the relationship between anxiety levels and sleep quality in patients with type 2 diabetes mellitus in the inpatient room of Ibnu Sina Hospital Makassar. This study used a cross-sectional design. Sampling using purposive sampling technique with a sample size of 34 respondents. Data collection was done using a questionnaire and analyzed using the chi square test ($p < 0.05$). The results showed that there was a relationship between anxiety level and sleep quality in Type 2 Diabetes Mellitus patients ($p = 0.001$). The conclusion in this study is that there is a relationship between anxiety level and sleep quality in Type 2 Diabetes Mellitus patients in the inpatient room of Ibnu Sina Hospital Makassar.

Keywords: Type 2 Diabetes Mellitus; Anxiety Level; Sleep Quality

Abstrak

Diabetes merupakan penyakit kronis yang terjadi ketika pankreas tidak menghasilkan cukup insulin. Insulin adalah hormone yang mengatur kadar gula darah. Hiperglikemia seringkali merupakan diabetes yang tidak terkontrol, yang dapat menyebabkan kerusakan serius pada sistem tubuh, terutama saraf dan pembuluh darah. Kecemasan berlebihan pada seseorang akan membuat seseorang kesulitan dalam memulai tidur, sehingga dapat menyebabkan kebiasaan tidur buruk. Tingkat kecemasan yang terjadi pada pasien diabetes mellitus tipe 2 ditimbulkan oleh ketakutan terhadap komplikasi yang timbul dari penyakit yang dialami, akibat keterbatasan informasi tentang diabetes mellitus tipe 2 dan adanya perasaan yang tidak yakin, putus asa, tertekan, dan gugup dalam menjalani kehidupan setelah didiagnosa diabetes mellitus. Gangguan tidur yang sering dikeluhkan pada penderita diabetes seperti sering berkemih di malam hari (nokturia), haus (polidipsi) dan keluhan lapar (polifagia). Tidur yang kurang bisa menyebabkan gangguan di respon imun, metabolisme endokrin dan fungsi kardiovaskuler. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pada pasien diabetes mellitus tipe 2 di ruang rawat inap rumah sakit Ibnu Sina Makassar. Penelitian ini menggunakan desain *cross-sectional*. Pengambilan sampel menggunakan teknik *Purposive Sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 34 responden. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner dan dianalisis menggunakan uji *chi square* ($p < 0,05$). Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pada pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 ($p = 0,001$). Kesimpulan dalam penelitian ini adalah ada hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pada pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di ruang rawat inap rumah Sakit Ibnu Sina Makassar.

Kata Kunci: Diabetes Mellitus Tipe 2; Tingkat Kecemasan; Kualitas Tidur

Pendahuluan

Penyakit tidak menular merupakan penyebab utama kematian dan kecacatan fisik di Indonesia dan dunia. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia, angka kematian global akibat penyakit tidak menular (PTM) diperkirakan akan terus meningkat dengan peningkatan terbesar terjadi di negara menengah dan miskin. Lebih dari dua pertiga (70%) dari populasi global akan meninggal karena penyakit tidak menular seperti kanker, diabetes, penyakit jantung dan stroke (Sari & Savitri, 2018). Diabetes mellitus merupakan penyakit metabolic yang ditandai dengan tingginya kadar glukosa darah (hiperglikemia) sebagai akibat dari kekurangan sekresi insulin, gangguan aktifitas insulin maupun keduanya (Syahid, 2021).

Menurut data *World Health Organization* (WHO) mengatakan jumlah penderita diabetes mellitus meningkat dari 108 juta pada tahun 1980 menjadi 422 juta pada tahun 2014. Tingkat prevalensi tumbuh lebih cepat di negara berpenghasilan tinggi. Dari tahun 2015 hingga 2016 kematian dini akibat diabetes melitus mengalami peningkatan sebesar 5% pada tahun 2019, dan diperkirakan 1,5 juta orang kematian disebabkan karena diabetes melitus, 2,2 juta kematian lainnya akibat glukosa darah yang tinggi pada tahun 2021 (WHO, 2021).

Diabetes merupakan penyakit kronis yang terjadi ketika pankreas tidak menghasilkan cukup insulin. Insulin adalah hormone yang mengatur kadar gula darah. Seiring waktu, hiperglikemia seringkali merupakan diabetes yang tidak terkontrol, yang dapat menyebabkan kerusakan serius pada banyak sistem tubuh, terutama saraf dan pembuluh darah. Berdasarkan data dari organisasi *Internasional Diabetes Federatio* (IDF) penderita diabetes diprediksi terus meningkat dari 537 juta orang di tahun 2021 menjadi 643 juta orang di tahun 2030 serta 784 juta orang pada tahun 2045, sebanyak 537 juta orang di dunia dengan usia 20-79 tahun menderita diabetes. China menempati urutan pertama dari 10 negara di dunia dengan 140,8 juta orang (10,6%) dan India pada urutan kedua dengan 4,1 juta orang (9,6%). Sedangkan Indonesia berada pada urutan kelima dengan 19,4 juta orang (10,6%) (IDF, 2021).

Menurut prevalensi *American Diabetes Association* (ADA) prevalensi pada tahun 2019 sebesar 37,3 juta orang Amerika menderita diabetes tipe 1 termasuk sekitar 244.000 pada anak-anak dan remaja. Dari 37,3 juta orang dewasa dengan diabetes. 28,7 juta orang terdiagnosa dan 8,5 juta orang tidak terdiagnosa. Adapun kasus baru 1,4 juta orang Amerika didiagnosa menderita diabetes melitus setiap tahun. Sekitar 283.000 orang Amerika dibawah usia 20 tahun diperkirakan telah didiagnosa diabetes sekitar 0,35 dari populasi itu. Diabetes merupakan penyebab kematian ketujuh di Amerika Serikat pada tahun 2019 dimana diabetes terdaftar sebagai penyebab kematian dengan total 282.802 sertifikat (ADA, 2020).

Prevalensi diabetes mellitus di Sulawesi Selatan sebesar 1,3% diabetes melitus yang didiagnosis dokter atau sesuai dengan tanda tertinggi pada kelompok umur 65-74 tahun (5,48%) dan berjenis kelamin perempuan 1,6%). Prevalensi diabetes yang didiagnosis dokter tertinggi terdapat di Kabupaten Wajo (2,19%), Kota Makassar (1,73%), Kota Pare-Pare (1,59%) dan Kabupaten Bone (1,58%) (Risksedas, 2018).

Berdasarkan data dari Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar, menunjukkan bahwa jumlah pasien diabetes mellitus pada tahun 2020 sebanyak 215 pasien, pada tahun 2021 sebanyak 136 pasien, sedangkan jumlah pasien pada bulan September sampai Oktober 2022 sebanyak 52 pasien.

Diabetes mellitus (DM) yang kita kenal sebagai penyakit kencing manis merupakan kumpulan gejala yang timbul pada seseorang yang ditimbulkan oleh karena adanya peningkatan kadar glukosa darah akibat kekurangan insulin baik absolut maupun relatif. DM merupakan salah satu penyakit degenerative dengan sifat kronis yang jumlahnya terus meningkat dari tahun ketahun (Haskas, 2019).

Kecemasan merupakan suatu kondisi yang disebabkan adanya sesuatu yang tidak jelas atau tidak diketahui sebagai akibatnya muncul perasaan yang tidak tenang dan rasa khawatir ataupun ketakutan. kecemasan mengakibatkan seseorang mencoba buat tidur, namun siklus tidurnya sering terbangun. Cemas berkepanjangan dapat menyebabkan kebiasaan tidur yang buruk. Kecemasan yang dialami karena masalah yang dihadapi bisa menghasilkan seorang tegang dan berusaha keras untuk tertidur sebagai akibatnya menyebabkan stres yang berlanjut serta seseorang akan memiliki kebiasaan tidur yang buruk, perasaan cemas akan hal yang dialami akan membuat seseorang sulit untuk tidur, sering terbangun tengah malam, serta terganggunya siklus tidur.

Kecemasan berlebihan pada seseorang akan membuat seseorang kesulitan dalam memulai tidur, sehingga dapat menyebabkan kebiasaan tidur buruk. Pola tidur yang buruk pada individu akan menyebabkan terganggunya keseimbangan tubuh baik secara fisiologis maupun secara psikologis. Tingkat kecemasan yang terjadi pada pasien diabetes mellitus tipe 2 ditimbulkan oleh ketakutan terhadap komplikasi yang timbul dari penyakit yang dialami, akibat keterbatasan informasi tentang diabetes mellitus tipe 2 dan adanya perasaan yang tidak yakin, putus asa, tertekan, dan gugup dalam menjalani kehidupan setelah didiagnosa diabetes mellitus (Faizah Az zahrah, 2021).

Kualitas tidur merupakan suatu keadaan dimana tidur yang dijalani seseorang individu menghasilkan kesegaran dan kebugaran ketika terbangun. Faktor yang mempengaruhi kualitas tidur terdiri dari penyakit, lingkungan kelelahan, gaya hidup, stres emosional, stimulant dan alkohol, diet, dan merokok (Kasim, 2021).

Gangguan tidur merupakan salah satu risiko terjadinya penyakit DM dan sebaliknya DM tipe 2 juga dapat menyebabkan terjadinya gangguan tidur. Gangguan tidur pada pasien DM tipe 2 disebabkan oleh adanya keluhan berkemih yang sering dialami di malam hari (nokturia), keluhan haus (polidipsi) dan keluhan lapar (polifagia) yang

menyebabkan pasien akan serung terbangun sewaktu tidur sehingga hal tersebut akan berdampak pada durasi kualitas tidur pasien (Muhammad Basri et al., 2020).

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik, dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif dengan Tujuan untuk mengetahui hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pada pasien diabetes mellitus tipe II. penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 15 Desember 2022-15 Januari 2023. variabel dalam penelitian ini terbagi menjadi dua variabel yaitu variabel Independen dan dependen, variabel independen adalah Tingkat Kecemasan dan variabel dependen adalah Kualitas Tidur. Populasi dalam penelitian ini adalah penderita diabetes mellitus di ruang rawat inap Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 34 responden dengan menggunakan rumus slovin. Penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling* yaitu teknik yang didasari suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri bertujuan untuk mengetahui sampel sesuai dengan kriteria inklusi. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah pasien DM tipe II, pasien rawat inap di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar, dan Bersedia menjadi responden dan mengisi kuesioner yang diberikan. Sedangkan Kriteria eksklusi adalah pasien yang tidak dapat berkomunikasi, pasien yang tidak bersedia menjadi responden. Teknik pengumpulan dalam penelitian menggunakan Data primer diperoleh langsung dari responden melalui kuesioner yang telah disediakan dengan cara memberikan daftar pertanyaan dengan beberapa pilihan jawaban kepada responden. Data sekunder diambil dari rekam medik pasien rawat inap Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar. Adapun alat pengukuran data yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuesioner *Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)* yang mengukur tingkat keparahan gejala kecemasan sebanyak 14 pertanyaan yang terdiri dari 14 indikator dan kuesioner kualitas tidur 18 pertanyaan. Teknik pengolahan data dalam penelitian ini menggunakan editing, koding, entry data, dan tabulasi. Analisis univariat yang digunakan untuk melihat distribusi frekuensi, dan analisis bivariate digunakan untuk mengetahui hubungan variabel independen terhadap dependen dengan taraf Signifikansi (p) sebesar 0,001 lebih besar dari nilai (α) = 0.05, Dengan berdistribusi normal. Adapun perhitungan rumus tersebut, penelitian menganalisisnya dengan bantuan *Microsoft excel 2010* dan *SPSS 20 For Windows*. Penelitian ini telah lulus mutu etik dengan nomor *693/STIKES-NH-KEPK-XII/2022* yang dikeluarkan pada tanggal 12 Desember 2022 Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nani Hasanuddin.

Hasil

1. Analisis Univariat

Tabel. 1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar (n=34)

Karakteristik	n	%
Umur		
30-50 Tahun	22	71.0%
51-70 Tahun	9	29.0%
>70 Tahun		
Jenis Kelamin		
Laki-laki	10	29.4%
Perempuan	24	70.6%
Pendidikan		
SD	11	32.4%
SMP	1	2.9%
SMA	18	52.9%
S1	4	11.8%
Pekerjaan		
IRT	23	67.6%
PNS	3	8.8%
Wiraswasta	8	23.5%
Kecemasan		
Kecemasan Sedang	15	44.1%
Kecemasan Berat	19	55.9%
Kualitas Tidur		
Baik	16	44.1%
Buruk	18	52.9%

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa dari 34 responden di dapatkan bahwa mayoritas responden berumur 51-70 sebanyak 20 orang (58,8%), 30-50 sebanyak 12 orang (35.3%) dan yang terendah berumur >70 Tahun sebanyak 2orang (5,9%), yang sebagian besar berjenis kelamin perempuan 24 orang (70.6%) dan laki-laki 10 (29.4%). Karakteristik berdasarkan pendidikan Menurut tingkat pendidikan bahwa mayoritas pendidikan SMA sebanyak 18 orang (52.9%), dan yang terendah pendidikan SMP sebanyak 1 orang (2.9%). Menurut tingkat Pekerjaan responden mayoritas sebagai IRT sebanyak 23 orang (67.6%) dan yang terendah pekerjaan wiraswasta 8 orang (23.5%) dan PNS sebanyak 3 orang (8,8%). Tingkat kecemasan tertinggi pada responden adalah tingkat kecemasan berat sebanyak 19 orang (55.9%) dan yang terendah kecemasan sedang 15 orang (44.1%). Kualitas tidur tertinggi pada responden dengan kualitas tidur buruk dengan 18 orang (52.9%) dan kualitas tidur baik 16 orang (47.1%).

2. Analisis Bivariat

Tabel. 2 Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe II Di RS Ibnu Sina Makassar (n=34)

Kecemasan	Kualitas Tidur						ρ	α
	Baik		Buruk		Total			
	n	%	n	%	n	%		
Kecemasan Sedang	12	80,0	3	20,0	15	15,0	0,001	0,05
Kecemasan berat	4	21,1	15	78,9	19	19,0		
Total	16	47,1	18	52,9	53	100,0		

Berdasarkan tabel 2 diatas didapatkan hasil bahwa dari 15 responden (15,0%) mengalami gangguan kecemasan sedang terdapat 12 responden (80,0%) yang memiliki kualitas tidur baik, dan 3 responden (20,0%) memiliki kualitas tidur buruk. Sedangkan dari total 19 responden (19,0%) mengalami gangguan kecemasan berat terdapat 4 responden (21,1%) memiliki kualitas tidur baik dan 15 responden (78,9%) dengan kualitas tidur buruk.

Pembahasan

Hasil penelitian yang telah dilakukan pada 34 responden, menunjukkan bahwa tidak salah satupun dari responden yang tidak mengalami kecemasan, responden yang memiliki tingkat kecemasan sedang sebanyak 15 responden (15,0%). Sedangkan sebagian besar lainnya yaitu 19 responden (19,0%) termasuk kedalam kategori kecemasan berat. Responden yang mengalami kecemasan berat dikarenakan individu cenderung berfokus pada sesuatu yang rinci dan spesifik serta tidak berfikir tentang hal lain. Kecemasan terjadi karena berbagai faktor yang mempengaruhi seperti umur, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan.

Dalam penelitian ini usia menjadi faktor dari kecemasan dengan mayoritas usia 51-70 tahun yang kebanyakan mengalami kecemasan. Pada penelitian lainnya dijelaskan bahwa terdapat resiko diabetes mellitus sesuai dengan usia khususnya usia yang diatas 40 tahun meningkat karena pada usia tersebut mulai terjadi peningkatan intoleransi glukosa dalam darah. Seiring bertambahnya usia seseorang akan mengalami perubahan baik fisik, psikologi bahkan intelektual. Perubahan yang terjadi dapat menyebabkan kerentanan pada berbagai penyakit serta dapat menimbulkan kegagalan dalam mempertahankan homeostatis terhadap stres. Pada individu yang berusia lebih tua terdapat penurunan aktivitas mitokondria di sel otot sebesar 35% serta memicu terjadinya resistensi insulin. Penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden yang menderita diabetes mellitus adalah perempuan disebabkan karena perempuan memiliki LDL (*Low Density Lipoprotein*) yang lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki, terdapat perbedaan perempuan dan laki-laki dalam melakukan aktivitas dan gaya hidup sehari-hari yang dapat mempengaruhi kejadian suatu penyakit. Tingkat pendidikan juga mempengaruhi aspek sosial seseorang. Orang yang mempunyai pendidikan lebih tinggi selalu memberikan respon lebih rasional dan lebih mampu untuk mengontrol apa yang dirasakan termasuk rasa cemas dibanding mereka yang berpendidikan rendah. Akibat rendahnya pendidikan biasanya membuat seseorang lebih gampang merasa cemas dan stres karena kurangnya informasi yang didapatkan oleh seseorang tersebut. Pekerjaan juga mempengaruhi kecemasan seseorang banyaknya pekerjaan yang dilakukan setiap harinya dapat memicu munculnya cemas dan berdampak pada kesehatan termasuk mengontrol kadar gula darah dan juga pada kualitas tidur.

Kecemasan merupakan kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar yang berkaitan dengan perasaan tidak pasti. Keadaan emosi ini tidak memiliki objek yang spesifik. Kecemasan dialami secara subjektif dan dikomunikasikan secara interpersonal. Kecemasan sangat akrab dengan kehidupan sehari-hari, yang menggambarkan keadaan khawatir, gelisah, dan tidak tenang disertai gangguan sakit, dengan arti kecemasan dapat menjadi bagian dari kualitas tidur, terutama pada lansia. Faktor yang menyebabkan tingginya angka kecemasan yang terjadi adalah beratnya beban yang dihadapi. Serta adanya stressor yang dimana stressor adalah faktor dalam kehidupan manusia yang mengakibatkan terjadinya respon stress. Stressor dapat berasal dari

berbagai sumber, baik dari kondisi fisik, psikologis, maupun sosial dan juga muncul pada situasi kerja, rumah, dalam kehidupan sosial dan lingkungan luar (Rizky, 2015).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa para pasien yang di rawat inap di ruang perawatan Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar mengalami kecemasan berat. Kecemasan yang terjadi pada pasien diabetes mellitus tipe 2 ditimbulkan oleh ketakutan terhadap komplikasi yang timbul dari penyakit yang dialami, serta keterbatasan informasi tentang diabetes mellitus tipe 2 dan adanya perasaan yang tidak yakin, putus asa, tertekan, dan gugup. Selain itu juga karena memikirkan prognosis penyakit yang akan dihabiskan. Adapun disebabkan karena faktor lingkungan yang dimana suasana ruang perawatan yang terlalu ramai karena batas tempat tidur pasien yang tidak ada sekatnya, serta cahaya lampu yang terlalu terang dan suhu ruangan yang terlalu dingin ataupun panas. Hal tersebut yang dialami responden ketika menjalani rawat inap.

Kecemasan dapat mempengaruhi kadar gula dalam darah dan metabolisme insulin melalui peningkatan kortisol, yang memberikan pengaruh pada kebiasaan makan, penambahan berat badan dan diabetes. Sebaliknya, manajemen diabetes dapat menyebabkan stres kronis dan ketegangan, yang dalam waktu lama dapat meningkatkan risiko diabetes (Angriani & Baharuddin, 2020).

Kecemasan yang dihasilkan oleh penderita diabetes dikaitkan dengan terjadinya kecacatan fungsional, rasa sakit, dan ketidakpastian hidup sehingga kecemasan akan semakin meningkat dengan adanya komplikasi yang melemahkan seperti kehilangan penglihatan, neuropati perifer, dan nefropati. Oleh itu diagnosis dan pengelolaan kecemasan dan depresi pada pasien diabetes mellitus tipe 2 penting dilakukan untuk memastikan kualitas hidup dan harapan hidup yang lebih tinggi. Cara mengurangi kecemasan adalah dengan jalan menghilangkan sebabnya yaitu pembelaan, proyeksi, identifikasi, hilang hubungan (disosiasi), represi dan substitusi (Maulasari, 2017).

Berdasarkan variabel kualitas tidur diperoleh hasil sebagian besar responden memiliki kualitas tidur buruk sebanyak 18 responden (52,9%), sedangkan responden yang memiliki kualitas tidur baik sebanyak 16 responden (47,1%). Hasil ini sejalan dengan penelitian Dewi Kumala (2015) yang mengatakan kualitas tidur buruk sebanyak 26 responden (68%) dan yang baik sebanyak 12 responden (32%).

Kualitas tidur berarti kemampuan individu untuk dapat tidur tahapan REM dan NREM secara normal. Waktu tidur menurun dengan tajam setelah seseorang memasuki masa tua. Pada proses degenerasi yang terjadi pada lansia, waktu tidur efektif akan semakin berkurang. Sehingga tidak tercapai kualitas tidur yang adekuat dan akan menimbulkan berbagai macam keluhan tidur. Disamping itu pun mereka harus menyesuaikan diri dengan perubahan-perubahan secara fisik, fisiologis, dan psikologis yang cenderung bergerak ke arah yang lebih buruk.

Tidur merupakan salah satu cara untuk melepas kelelahan baik jasmani maupun mental. Tidur adalah suatu proses yang sangat penting. Tidur yang cukup akan meningkatkan daya tahan terhadap infeksi dan mempercepat pemulihan serta meningkatkan sistem tubuh, proses ini bermanfaat mengembalikan kondisi seseorang pada keadaan semula, dengan begitu tubuh yang tadinya mengalami kelelahan akan menjadi segar kembali. Kebutuhan tidur yang cukup ditentukan oleh jumlah faktor jam tidur (kuantitas tidur) dan juga oleh kualitas tidur, sehingga seseorang tidak merasa lelah, gelisah, lesu, kehitaman di sekitar mata, kelopak mata bengkak, sakit kepala dan sering menguap atau mengantuk. Selama tidur tubuh melepaskan hormon pertumbuhan untuk memperbaiki dan memperbaharui sel epitel dan khusus seperti sel otak. Otak akan menyaring informasi yang telah terekam selama sehari sehingga selama tidur terjadi penyimpangan memori. Jika individu kekurangan waktu tidur dapat menyebabkan perubahan fungsi tubuh, baik kemampuan motoric, memori, dan keseimbangan. Tidur yang kurang dapat memiliki dampak pada status kesehatan dan mempengaruhi proses penyembuhan penyakit. Orang yang sakit seringkali memerlukan tidur yang lebih banyak dibanding orang yang sehat, tidur dapat memulihkan energi seseorang, yang memungkinkan orang tersebut dapat menjalani fungsi dengan optimal. Proses pemulihan tidur sangat penting bagi orang yang sakit karena dapat memperbaiki berbagai sel dalam tubuh (Bella Ratna Angraini, 2017).

Hal ini didukung oleh hasil penelitian Latief (2020), yaitu sebagai besar responden berumur 60-74 sebanyak 75 responden dan yang memiliki kualitas tidur buruk berada pada usia 60-74 tahun sebanyak 49 responden. Artinya 65,3% mengalami kualitas tidur buruk. Seseorang mengalami penurunan pada fungsi organnya ketika memasuki masa tua yang mengakibatkan lansia rentan terhadap penyakit. Usia memiliki pengaruh terhadap kualitas tidur seseorang yang dikaitkan dengan penyakit yang dialami dan kesehatan yang buruk. Hal ini yang menyebabkan lansia mengalami gangguan tidur seiring dengan bertambahnya usia (Latief et al., 2020).

Menurut asumsi peneliti, kecemasan yang berlebihan pada seseorang akan membuat seseorang kesulitan dalam memulai tidur, sehingga dapat menyebabkan kebiasaan tidur yang buruk. Pola tidur yang buruk pada individu akan menyebabkan terganggunya keseimbangan tubuh. Tidur yang kurang juga bisa menyebabkan beberapa gangguan di respon imun, metabolisme endokrin dan fungsi kardiovaskuler. Tidur yang kurang secara fisiologi dapat mempengaruhi peningkatan kadar gula darah serta berdampak pada kemampuan melakukan aktivitas sehari-hari. Tidur yang cukup juga merupakan salah satu kebutuhan dasar yang harus dipenuhi setiap individu, dan termasuk dalam kebutuhan fisiologis. Kebutuhan fisiologis adalah kebutuhan dasar yang penting dan esensial, karena ketika kebutuhan ini tidak terpenuhi maka manusia tidak memiliki kemampuan untuk memenuhi kebutuhan selanjutnya. Dengan istirahat yang cukup tubuh akan dapat berfungsi secara optimal.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Nurfadillah (2021) dengan judul Hubungan Kecemasan Terhadap Kualitas Tidur Ibu Hamil Primigravida Trimester III sebanyak 40 responden di dapatkan hasil yang dominan rata-rata ibu hamil primigravida trimester III mengalami cemas berat berhubungan dengan kualitas tidurnya sebanyak 34 orang. Berdasarkan uji statistik dengan chi-square test di peroleh nilai 0,002 karena nilai $p = 0,002 < \alpha (0,05)$, sehingga H_0 diterima, jadi hasil penelitian ini ada hubungan antara kecemasan dengan kualitas tidur ibu hamil primigravida trimester tiga di wilayah kerja puskesmas Taretta, Kecamatan Amali, Kab.Bone (Nurfadillah, 2021).

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Pusparini (2021) dengan judul Hubungan Tingkat Stres Dengan Kualitas Tidur Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Lempo menunjukkan dari 59 responden (100%), responden yang mengalami tingkat stres ringan dengan kualitas tidur yang baik sebanyak 26 orang (72,2%) dan kualitas tidur yang buruk sebanyak 10 orang (27,8%), yang mengalami tingkat stres sedang dengan kualitas tidur yang baik sebanyak 3 orang (15,8%) dan kualitas tidur yang buruk sebanyak 16 orang (84,2%) dan yang mengalami tingkat stres berat dengan kualitas tidur yang baik tidak ada (0,0%) dan kualitas tidur yang buruk sebanyak 4 orang (100%) dan setelah di uji chi-square didapatkan nilai $p = 0,000$ yang berarti $p < \alpha = 0,05$ (Pusparini et al., 2021).

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Okatiranti (2015) dengan judul Hubungan Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Lansia Di Posbindu Anyelir Kecamatan Cisarua Kabupaten Bandung Barat. Tidak satupun dari responden yang tidak mengalami kecemasan ringan, sebagian besar responden (60,6%) mengalami kecemasan sedang, dan sebagian kecil responden (31,8%) mengalami kecemasan berat, dan sebagian dari responden (45,4%) mengalami kualitas tidur yang baik dan sebagian lagi responden (54,6%) mengalami kualitas tidur yang buruk. Hasil data menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara variabel x (tingkat kecemasan) dengan variabel y (kualitas tidur) dengan nilai korelasi 0.765 yang menandakan bahwa kedua variabel memiliki hubungan yang kuat dan nilai $p < 0.001$ ($\alpha < 0.001$) (Okatiranti, 2015).

Kecemasan juga berpengaruh pada kualitas tidur seseorang, kecemasan dapat mengakibatkan adrenalin meningkat, jantung berdebar dan aliran darah meningkat menyebabkan seseorang menjadi terjaga, mengalami kecemasan yang pada akhirnya mengganggu kemampuan untuk dapat tidur secara memadai. Kondisi psikologis seseorang penderita diabetes mellitus berkaitan dengan kontrol glikemik dan metabolic yang buruk, dimana seseorang yang mengalami kecemasan tingkat tinggi akan mengalami kualitas tidur yang buruk. Berbagai masalah kesehatan juga di antaranya adalah masalah fisik dan psikologis yang dapat mempengaruhi kecemasan dan kualitas tidur, masalah fisik adalah mengalami penurunan fungsi organ tubuh. Sedangkan masalah psikologis yang seringkali dijumpai meliputi perasaan kesepian, takut kehilangan, takut menghadapi kematian, perubahan keinginan, kecemasan dan depresi.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dikemukakan sebelumnya, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa ada hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pada pasien Diabetes Mellitus tipe 2 di ruang rawat inap Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar.

Saran

1. Bagi Profesi Keperawatan
Hasil penelitian ini diharapkan adanya pengetahuan yang cukup untuk dapat mengontrol gangguan tidur sehingga dapat menurunkan kejadian kasus gangguan kecemasan pada pasien diabetes mellitus tipe 2.
2. Bagi Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar
Diharapkan dapat memberikan informasi bagi institusi pelayanan kesehatan tentang kecemasan yang berhubungan dengan kualitas tidur pada pasien diabetes mellitus tipe 2, yang selanjutnya dapat dikembangkan untuk pemberian asuhan keperawatan dalam pemenuhan kebutuhan tidur yang berkualitas untuk pasien diabetes mellitus tipe 2.
3. Bagi penderita Diabetes Mellitus
Diharapkan agar dapat meningkatkan perhatian terhadap masalah psikososial yang berpengaruh terhadap tingkat kecemasan dan kualitas tidur, serta menyesuaikan keadaan diri tentang penyakit diabetes dengan cara selalu mencari informasi dari berbagai sumber terkait diabetes dan penatalaksananya.
4. Bagi Peneliti Selanjutnya
Diharapkan dapat digunakan sebagai salah satu referensi bagi peneliti selanjutnya dalam melakukan penelitian serupa mengenai hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pada pasien diabetes mellitus tipe 2 dengan variabel dan populasi yang berbeda.

Ucapan Terima Kasih

Mengucapkan terima kasih kepada pihak-pihak yang telah mendukung atas terlaksananya proses penelitian ini diantaranya: sekolah tinggi ilmu kesehatan nani hasanuddin, Pasien dan pihak RS Ibnu Sina Makassar yang telah mengizinkan dan bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.

Referensi

- ADA. (2020). *Statistik Tentang Diabetes*. ADA. <https://diabetes.org/about-us/statistics/about-diabetes>.
- Angriani, S., & Baharuddin. (2020). Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kadar Gula Darah Pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe II Di Wilayah Kerja Puskesmas Batua Kota Makassar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 15(2), 102–106.
- Bella Ratna Angraini. (2017). Hubungan Antara Durasi Tidur Terhadap Tingkat Kebugaran Tubuh Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 02(02), 10. [https://dspace.uui.ac.id/bitstream/handle/123456789/10637/kti pdf jadi.pdf?sequence=10&isAllowed=y](https://dspace.uui.ac.id/bitstream/handle/123456789/10637/kti%20pdf%20jadi.pdf?sequence=10&isAllowed=y)
- Faizah Az zahrah. (2021). *Jurnal Ilmiah Obsgin. Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Pada Pasien Gangguan Cemas (Ansietas)*. <https://stikes-nhm.e-journal.id/JOB/article/view/616/582>
- Haskas, Y. (2019). Pengendalian Diabetes Melitus Tipe Ii Di Puskesmas Cendrawasih. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 13, 697–703.
- IDF. (2021). *IDF Diabetes Atlas, Diabetes around the world 2021 10th Edition*. International Diabetes Federation, 10. <https://diabetesatlas.org/atlas/tenth-edition/>
- Kasim, et al. (2021). *Buku Ajar Keperawatan Dasar (R. Utami (ed); edisi 1)*. CV. Amerta Media (S. P. Rizqi Utami (ed.); 1st ed.).
- Latief, N., Susilaningsih, S., & Maulidia, R. (2020). Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Pada Lansia Yang Mengalami Insomnia. *Professional Health Journal*, 2(1), 1–8. <https://doi.org/10.54832/phj.v2i1.136>
- Maulasari, Y. (2017). Tingkat Kecemasan pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 1(3), 84–94. <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeia>
- Muhammad Basri, Baharuddin K, & Sitti Rahmatia. (2020). Hubungan Kualitas Tidur Dengan Kadar Glukosa Darah Puasa Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe Ii Di Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 15(1), 46–50. <https://doi.org/10.35892/jikd.v15i1.326>
- Nurfadillah, M. R. (2021). Hubungan Kecemasan Terhadap Kualitas Tidur Ibu Hamil Primigravida Trimester III. *Ilmiah Mahasiswa & Penelitian Keperawatan*, 1, 381–386.
- Okatiranti, E. D. D. (2015). Hubungan Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Lansia Di Posbindu Anyelir Kecamatan Cisarua Kabupaten Bandung Barat. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, III(2), 87–104.
- Pusparini, D. A., Kurniawati, D., & Kurniyawan, E. H. (2021). Hubungan Tingkat Stres dengan Kualitas Tidur pada Ibu Preeklamsi di Wilayah Kerja Puskesmas Tempurejo-Jember. *Pustaka Kesehatan*, 9(1), 16. <https://doi.org/10.19184/pk.v9i1.16139>
- Riskesdas. (2018). Laporan Provinsi Sulawesi Selatan Riskesdas 2018. In *Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan (Vol. 110, Issue 9)*. <http://ejournal2.litbang.kemkes.go.id/index.php/lpb/article/view/3658>
- Rizky, A. Y. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. https://www.academia.edu/29773422/Buku_ajar_keperawatan_kesehatan_jiwa
- Sari, D. W. R., & Savitri, M. (2018). Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Pemanfaatan POSBINDU Penyakit Tidak Menular (PTM) di Wilayah Kerja PUSKSari, Dwi Wigati Ratna, and Mieke Savitri. 2018. “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan POSBINDU Penyakit Tidak Menular (PTM) Di Wilayah. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia : JKKI*, 7(2), 49–56. <https://journal.ugm.ac.id/jkki/article/view/36849>
- Syahid, Z. M. (2021). Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Pengobatan Diabetes Mellitus. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(1), 147–155. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i1.546>
- WHO. (2021). *Diabetes*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>