

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Diabetes Melitus merupakan sekelompok kelainan heterogen yang ditandai oleh kenaikan kadar glukosa dalam darah atau hiperglikemi. Diabetes Melitus adalah suatu kumpulan gejala yang timbul pada seseorang yang disebabkan oleh karena adanya peningkatan kadar gula (glukosa) darah akibat kekurangan insulin baik absolut maupun relatif, termasuk salah satu penyakit patologik (Hasdianah, 2014)

Menurut *American Diabetes Association* (ADA) tahun 2011, terdapat 4 klasifikasi diabetes yaitu Diabetes Melitus tipe I, Diabetes Melitus tipe II, Diabetes Melitus Gestasional dan Diabetes Tipe Lain. Menurut *The Centers For Disease Control And Prevention* (Waspadji S, 2009), kejadian diabetes yang paling banyak terjadi adalah Diabetes melitus tipe II dan diabetes melitus tipe I. Diabetes melitus tipe II jumlahnya lebih dari 90% dari semua populasi diabetes. Pada pasien diabetes melitus tipe I, penatalaksanaan dalam memonitor kadar glukosa darah lebih mudah karena diabetes melitus tipe I bergantung pada insulin. Sedangkan pada pasien diabetes melitus tipe II lebih sulit dalam memonitor kadar gula karena tidak bergantung pada insulin dan lebih sering disebabkan karena gaya hidup yang tidak sehat. Hasil penelitian Departemen Kesehatan yang di publikasikan pada tahun 2008 menunjukkan angka prevalensi DM di Indonesia sebesar 5,7%, yang berarti lebih dari 12 juta penduduk Indonesia saat ini menderita DM (Ernawati, 2013).

Diabetes Melitus merupakan keadaan hiperglikemi kronik yang disertai berbagai kelainan metabolik akibat gangguan hormonal yang menimbulkan berbagai komplikasi kronik pada mata, ginjal, saraf dan pembuluh darah (M. Clevo, 2012). Penderita diabetes melitus (DM) di Indonesia diprediksi akan mengalami peningkatan yang cukup besar pada tahun-tahun mendatang. *World Health Organization* (WHO) memprediksi Indonesia akan mengalami kenaikan jumlah penyandang DM dari 8,4

juta pada tahun 2000 menjadi sekitar 21,3 juta pada tahun 2030. *International Diabetes Federation* (IDF) juga memperkirakan pada tahun 2009 akan ada kenaikan jumlah penyandang DM dari 7,0 juta pada tahun 2009 menjadi 12,0 juta pada tahun 2030. (Ernawati, 2013)

Salah satu masalah komplikasi kronis yang paling ditakuti adalah kaki diabetes karena sering berakhir dengan kecacatan dan kematian. Masalah kaki diabetes menjadi masalah yang rumit terutama dinegara berkembang seperti di Indonesia (Ernawati, 2013). Kaki Diabetes adalah kelainan tungkai kaki bawah akibat diabetes melitus yang tidak terkontrol. Kelainan kaki diabetes melitus dapat disebabkan adanya gangguan pembuluh darah , gangguan persyarafan dan adanya infeksi (Yuda Handaya, 2015).

Ulkus kaki diabetik di temukan pada pasien diabetes dan sering kali tidak dikenali secara dini, karena pasien disertai neuropati. Lokasi primer terjadinya ulkus kaki diabetik adalah aspek plantar kaki, tumit, dan metatarsal (Patricia. et all, 2011).

Kaki Diabetes yang tidak di rawat dengan baik akan mudah mengalami luka, dan cepat berkembang ulkus gangren bila tidak dirawat dengan benar. Setiap tahun, lebih dari satu juta orang penderita diabetes kehilangan salah satu kakinya sebagai komplikasi diabetes. Ini berarti setiap 30 detik, satu tungkai hilang karena diabetes di suatu tempat didunia.

Berdasarkan data yang diperoleh Instalasi Gawat Darurat RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto menunjukkan 10 penyakit terbesar dari 3 bulan dari September-November 2017 menempati urutan ke 5 yaitu sebesar 60 pasien untuk penyakit Diabetes Melitus. sehingga memerlukan perawatan dan penanganan yang lebih kompleks dan lebih lama. Dalam hal ini peran perawat sangat penting untuk meningkatkan derajat hidup penderita Diabetes Mellitus sehingga pola hidupnya menjadi lebih meningkat, karena resiko untuk terjadinya ulkus sangat tinggi, akan mempengaruhi terjadinya ulkus diabetes melitus, perlu disadari kurangnya informasi

yang didapat oleh keluarga sehingga terjadinya ulkus yang berulang akan mudah terjadi pada klien dengan diabetes melitus. (Yuda Handaya, 2015)

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut : Bagaimanakah ”Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan Diabetes Melitus di Instalasi Gawat Darurat RSPAD Gatot Soebroto Jakarta?”

1.3. Tujuan Penulisan

1.3.1. Tujuan Umum

Teridentifikasinya asuhan keperawatan pada masing-masing pasien dengan penyakit diabetes melitus di ruang Instalasi Gawat Darurat RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat Tahun 2018

1.3.2. Tujuan Khusus

- a. Teridentifikasi karakteristik klien dengan diabetes melitus di instalasi Gawat Darurat RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat
- b. Teridentifikasi etiologi klien dengan diabetes melitus di instalasi Gawat Darurat RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat
- c. Teridentifikasi manifestasi klinis pada klien dengan diabetes melitus di instalasi Gawat Darurat RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat
- d. Teridentifikasi penatalaksanaan medik pada klien dengan diabetes melitus di instalasi Gawat Darurat RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat
- e. Teridentifikasi pengkajian keperawatan kegawat daruratan dengan prinsip primary survey (A, B, C, D) pada klien dengan diabetes melitus di instalasi Gawat Darurat RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat

1.4. Manfaat Studi Kasus

1.4.1. Manfaat teoritis

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan tambahan kajian dan pengembangan ilmu pengetahuan dibidang keperawatan mengenai asuhan keperawatan pada klien dengan Diabetes Melitus

1.4.2. Manfaat praktis

a. Bagi penulis

Studi kasus ini dapat dipakai sebagai pengalaman belajar dalam menerapkan ilmu terutama ilmu studi kasus dengan cara melakukan penelusuran secara langsung terhadap pasien dengan diabetes melitus

b. Bagi institusi pendidikan

Studi kasus ini diharapkan dapat bermanfaat untuk pengembangan ilmu pengetahuan terapan, khususnya berkaitan dengan melakukan asuhan keperawatan pasien dengan diabetes melitus.

c. Bagi pelayanan keperawatan

Studi kasus ini diharapkan dapat bermanfaat bagi pihak pelayanan rumah sakit untuk bahan peningkatan kinerja perawat pelaksana dalam rangka peningkatan kualitas pelayanan asuhan keperawatan, khususnya dalam melakukan asuhan keperawatan pasien dengan diabetes melitus.

1.5. Waktu penulisan

Dalam penulisan laporan studi kasus akhir program pendidikan ners ini penulis hanya membahas tentang asuhan keperawatan pada pasien dengan diabetes melitus diruang di instalasi Gawat Darurat RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat dari tanggal 06 Februari 2018 sampai dengan tanggal 08 Februari 2018.

1.6. Metode penulisan

Dalam penulisan laporan studi kasus ini penulis menggunakan metode deskriptif yaitu dengan pendekatan proses keperawatan, teknik yang digunakan penulis pada studi kasus ini dari etiologi, manifestasi klinis, penatalaksanaan medis, pengkajian fokus, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi dan evaluasi keperawatan. Observasi dan pemeriksaan fisik, sumber data yang diperoleh adalah data primer yang didapat langsung dari klien dan data sekunder yang didapat dari keluarga klien, tenaga kesehatan dan dokumen hasil pemeriksaan penunjang klien