

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pada era globalisasi saat ini umumnya masih banyak gaya hidup masyarakat yang masih belum memahami tentang pentingnya kesehatan. Mereka pada umumnya mengkonsumsi segala jenis makanan, seperti : makanan tinggi lemak dan kolesterol tanpa diimbangi dengan olahraga atau aktifitas fisik untuk membakar lemak dan gaya hidup yang salah, seperti : kebiasaan merokok dan minum - minuman keras ataupun mengkonsumsi narkoba yang kesemuanya itu dapat menimbulkan dampak yang buruk bagi kesehatan. Diantara masalah kesehatan tersebut akan mengakibatkan timbulnya penyakit Reumatik, Diabetes Mellitus, Jantung, Ginjal dan sebagainya. Dari berbagai penyakit diatas diantaranya adalah Diabetes Melitus. Diabetes Melitus adalah sekelompok kelainan heterogen yang ditandai oleh kenaikan kadar glukosa dalam darah atau hiperglikemia (Smeltzer C, Suzanne, 2001).

Diabetes Melitus mempunyai dua tipe yang pertama Diabetes Melitus tipe I (IDDM) yaitu diabetes mellitus yang tergantung insulin dan yang kedua Diabetes mellitus tipe II (NIDDM) yaitu diabetes mellitus yang tidak tergantung insulin. Diabetes mellitus tipe I biasanya terjadi pada usia kurang dari 30 tahun dengan persentase 5% - 10% dari seluruh penderita diabetes mellitus. Sedangkan pada kasus diabetes mellitus tipe II sering ditemukan pada usia lebih dari 30 tahun dengan persentase 90% - 95% seluruh penderita diabetes mellitus, obesitas 80% dan non obesitas 20% (Smeltzer C. Suzanne, 2001).

Menurut riset, penderita diabetes mellitus di Indonesia mencapai 12 juta jiwa atau 5% dari seluruh penduduk. Sekitar 30% dari penderita mengalami kebutaan akibat komplikasi retinopati dan 10% harus menjalani amputasi.

Menurut data WHO, Indonesia menempati urutan ke-4 terbesar dalam jumlah penderita Diabetes Mellitus di dunia. Pada tahun 2000 yang lalu saja, terdapat sekitar 5,6 juta penduduk Indonesia yang mengidap diabetes.

Namun, pada tahun 2006 diperkirakan jumlah penderita diabetes di Indonesia meningkat tajam menjadi 14 juta orang, dimana baru 50% yang sadar mengidapnya dan di antara mereka baru sekitar 30% yang datang berobat teratur.

Penyakit diabetes mellitus memerlukan penatalaksanaan medis dan keperawatan untuk mencegah komplikasi akut seperti ketoasidosis dan sindromkoma hiperglikemik hiperosmolar non ketotik yang dapat menyebabkan koma. Kematian dan juga dapat menimbulkan komplikasi jangka panjang, seperti penyakit makrovaskuler, penyakit mikrovaskuler dan penyakit oftamologi lainnya. Penyakit Diabetes mellitus perlu mendapat perhatian dan penanganan yang baik oleh perawat. Secara Promotif seperti memberikan penyuluhan kesehatan tentang Diabetes Mellitus, kemudian dengan preventif yaitu dengan cara menerapkan gaya hidup sehat seperti rutin berolahraga dan tidak merokok. Selain itu perawat juga berperan upaya kuratif dan rehabilitatif seperti pengontrolan kadar gula darah, melakukan perawatan luka dan mengatur diet makanan yang harus dimakan sehingga tidak terjadi peningkatan kadar gula darah.

B. Rumusan Masalah

Instalasi Gawat Darurat (IGD) adalah salah satu unit pelayanan yang tersedia di Rumah Sakit sebagai pintu masuk semua kasus gangguan kesehatan dengan kondisi kegawat daruratan, memiliki tuntutan agar mampu memiliki pelayanan ekstra dibandingkan dengan unit lainnya yang ada di suatu instansi rumah sakit guna memberikan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan klien.

Dalam hal ini, tingginya angka kejadian diabetes militus dalam kurun waktu tiga bulan terakhir di tahun 2014 yaitu sebanyak 42 kasus, tentunya akan memberi tuntutan tersendiri terhadap kualitas pemberian pelayanan kesehatan khususnya pemberian asuhan keperawatan dalam menangani permasalahan kesehatan yang muncul pada klien dengan diabetes militus. Berdasarkan latar belakang tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan studi kasus pada klien dengan diabetes militus.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Setelah menyelesaikan pengalaman praktik klinik mata ajar keperawatan komprehensif diharapkan mahasiswa mampu melaksanakan asuhan keperawatan gawat darurat pada klien dengan diabetes militus di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Gatot Soebroto Jakarta Pusat.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu menjelaskan karakteristik klien dengan diabetes militus di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Gatot Soebroto Jakarta Pusat.
- b. Mampu menjelaskan etiologi klien dengan diabetes militus di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Gatot Soebroto Jakarta Pusat.
- c. Mampu menjelaskan manifestasi klinis pada klien dengan diabetes militus di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Gatot Soebroto Jakarta Pusat.
- d. Mampu menjelaskan penatalaksanaan medik pada klien dengan diabetes militus di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Gatot Soebroto Jakarta Pusat.
- e. Mampu menjelaskan pengkajian keperawatan kegawat darurat dengan prinsip primary survey (A,B,C,D) pada klien dengan diabetes militus di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Gatot Soebroto Jakarta Pusat.
- f. Mampu menjelaskan masalah keperawatan kegawat daruratan pada klien dengan diabetes militus di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Gatot Soebroto Jakarta Pusat.
- g. Mampu menjelaskan implementasi keperawatan kegawat daruratan pada klien dengan diabetes militus di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Gatot Soebroto Jakarta Pusat.

D. Manfaat Penelitian

1. Institusi Pendidikan

Hasil penelitian studi kasus ini dapat dijadikan sebagai tambahan khasanah ilmu pengetahuan keperawatan dalam memberi gambaran proses pemberian asuhan keperawatan gawat darurat pada klien yang mengalami penyakit diabetes melitus.

2. Pelayanan Keperawatan

Hasil penelitian studi kasus ini dapat digunakan sebagai perbandingan kesesuaian aplikasi keperawatan dengan tinjauan teoritis terkait penanganan pada klien dengan penyakit diabetes melitus di unit perawatan gawat darurat.

3. Peneliti

Hasil penelitian studi kasus ini dapat menjadi tambahan khasanah ilmu pengetahuan, khususnya bagi peneliti dan umumnya bagi pembaca mengenai realitas penerapan konsep asuhan keperawatan pada klien dengan diabetes melitus di unit perawatan gawat darurat.

E. Waktu Penelitian

Proses studi kasus dilaksanakan di Instalasi Gawat Darura (IGD) Rumah Sakit Gatot Soebroto Jakarta Pusat yang dilaksanakan melalui kegiatan PBLK (Praktek Belajar Lapangan Komprehensif) pada tanggal 4 s/d 13 September 2014.

G. Metode Penulisan

Dalam penulisan laporan akhir studi kasus ini penulis menggunakan metode deskriptif dan metode kepustakaan. Metode deskriptif yaitu tipe studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan, teknik yang digunakan dalam pengumpulan data yaitu dengan wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik. Sumber data yang diperoleh atau digunakan adalah data primer yang didapat langsung dari pasien dan data sekunder yang didapat dari keluarga, tenaga kesehatan dan dokumen hasil pemeriksaan penunjang lainnya.