

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kegawatdaruratan diabetes melitus merupakan suatu keadaan yang mengancam jiwa yang terkait dengan komplikasi akut diabetes melitus sehingga perlu mendapatkan pertolongan dengan segera. Keadaan gawatdarurat pada diabetes melitus yaitu hipoglikemia dan krisis hiperglikemia (Engel, 2014). Diabetes melitus merupakan penyakit jangka panjang yang ditandai dengan kadar gula darah yang tinggi akibat tubuh tidak mampu menghasilkan insulin atau insulin yang dihasilkan tidak dapat digunakan secara efektif oleh tubuh (IDF, 2019). Diabetes melitus merupakan penyakit gangguan metabolisme yang ditandai dengan hiperglikemia dan gangguan metabolisme pada karbohidrat, protein, dan lemak. Pengetahuan tentang penyakit kegawatdaruratan diabetes mellitus sangat penting karena tidak hanya untuk memahami penyakit tersebut tetapi pasien dapat menentukan langkah-langkah yang perlu diambil ketika mengalami kegawatdaruratan yang membutuhkan penanganan segera, karena jika terlambat bisa mengakibatkan penurunan kesadaran, kejang hingga kerusakan permanen pada otak.(Engel, 2014).

Prevalensi diabetes setiap tahun mengalami peningkatan di seluruh dunia. Menurut *International Diabetes Federation* (2019), diperkirakan sebanyak 463 juta orang menderita diabetes. Indonesia menempati peringkat ke tujuh setelah Cina, India, Amerika Serikat, Brazil, Rusia dan Meksiko dengan penderita diabetes terbanyak di usia 20 – 79 tahun

dengan jumlah sebanyak 10,7 juta orang. Pada Riskesdas (2018), pemeriksaan kadar gula darah dilakukan pada anggota rumah tangga berumur ≥ 15 tahun dan didapatkan hasil bahwa penduduk yang berusia ≥ 15 tahun di Jawa Timur mencapai 2,6% yang menderita diabetes.

Setelah melakukan survei sederhana kepada warga RW 04 Kelurahan Pisang Candi Kota Malang pada tanggal 12 Oktober 2021 kepada 10 responden yang menderita diabetes melitus didapatkan hasil bahwa 3 orang dengan kadar glukosa normal dan 7 orang mengalami hiperglikemia (Data Posyandu Lansia RW 04, 2021). Salah satu warga yang mengalami hiperglikemia didapatkan data dengan kadar gula darah mencapai >500 mg/dL. Kemudian warga yang mengalami hiperglikemia juga mengeluh sering buang air kecil, sering haus, lemah, hingga terjadi penurunan kesadaran akibat tingginya kadar gula darah. Didapatkan juga ada penderita diabetes yang harus diamputasi dan meninggal karena tingginya kadar glukosa dikarenakan terlambat dan kurang cepat dalam memberikan penanganan kegawatdaruratan di rumah pada penderita diabetes. Penderita selalu melakukan cek GDA mandiri di rumah, dan menyuntikkan insulin setelah makan sesuai resep dokter.

Kondisi kegawatdaruratan pada penderita diabetes mellitus berupa hiperglikemia dan hipoglikemia yang merupakan komplikasi akut yang serius. Secara klinis kondisi koma hypergligemia ditandai dengan kondisi sering buang air kecil, sering haus, mual dan muntah, pernapasan kusmaul / dangkal, lemah, dehidrasi, hipotensi sampai syok, kesadaran terganggu sampai koma. Kondisi kedaruratan diabetes mellitus pada keadaan koma hiperglikemia terdiri atas karegori ringan, sedang, berat

dan sangat berat. Kondisi kedua pada kegawatdaruratan diabetes mellitus yaitu hipoglikemia. Hipoglikemia atau true hypoglycemia merupakan keadaan yang ditandai dengan gula darah kurang dari 70 mg/dl. Koma hipoglikemia (KH) dan rekasi hipoglikemia (RH) merupakan kondisi gawatdarurat yang sering terjadi dengan ditandai dengan pucat, berkeringat, gangguan kognitif, perubahan perilaku, gangguan psikomotor, kejang dan koma, serta adanya tanda- tanda adrenergik berupa gemetar, keringat dingin. Secara umum kondisi gawatdarurat pada hipoglikemia terdiri dari hipoglikemia ringan dan hipoglikemia berat (Tjokroprawiro, 2015).

Pentingnya penderita diabetes melitus memiliki pengetahuan yang cukup dan perawatan diri serta kepatuhan untuk mengetahui resiko komplikasi kegawatdaruratan diabetes dan pencegahan serta meningkatkan kualitas hidup dari penderita diabetes melitus agar tidak terjadi komplikasi yang diakibatkan dari kegawatdaruratan diabetes melitus (Kassahun et al., 2016). Dengan adanya fenomena, sebagian orang cenderung belum mengetahui cara penanganan jika terjadi kegawatdaruratan diabetes melitus.

Berdasarkan hal diatas maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang bagaimana gambaran pengetahuan penanganan kegawatdaruratan di rumah pada penderita diabetes melitus di RW 04 Kelurahan Pisang Candi Kota Malang.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran pengetahuan penanganan kegawatdaruratan di rumah pada penderita diabetes melitus di RW 04 Kelurahan Pisang Candi Kota Malang?

1.3 Tujuan Penelitian

Mengetahui gambaran pengetahuan penanganan kegawatdaruratan di rumah pada penderita diabetes melitus di RW 04 Kelurahan Pisang Candi Kota Malang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Diharapkan hasil dari penelitian ini dapat digunakan sebagai pengetahuan dan pengembangan ilmu keperawatan dalam penanganan kegawatdaruratan di rumah pada penderita diabetes melitus.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Profesi Keperawatan

Diharapkan hasil penelitian ini memberikan masukan bagi profesi dalam memberikan edukasi tentang gambaran pengetahuan penanganan kegawatdaruratan di rumah pada penderita diabetes melitus di RW 04 Kelurahan Pisang Candi Kota Malang.

2. Bagi Peneliti

Dapat dijadikan pengalaman dan peneliti dapat menerapkan ilmu yang diperoleh terutama ilmu metode penelitian dan menambah informasi mengenai penanganan kegawatdaruratan di rumah pada penderita diabetes melitus.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan bagi ilmu keperawatan serta dapat dikembangkan oleh peneliti selanjutnya dalam memberikan pendidikan kesehatan dan dapat dijadikan sebuah gambaran untuk penelitian selanjutnya.

4. Bagi Responden

Dapat memberikan gambaran pengetahuan kegawatdaruratan dan penanganan yang baik untuk penderita diabetes melitus.

