

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1. Latar Belakang**

Diabetes melitus (DM) merupakan penyakit metabolik yang ditandai oleh tingginya kadar gula darah (hiperglikemia) akibat dari penurunan sekresi insulin, kerja aktivitas fungsi insulin yang menurun atau keduanya. Insulin merupakan hormon yang diproduksi pankreas untuk mengendalikan kadar glukosa dalam darah dengan mengatur produksi dan penyimpanannya (Brunner & Suddarth, 2020). Diabetes melitus yang tidak dikendalikan dengan tepat dapat mengakibatkan kondisi kedaruratan. Kondisi kedaruratan pada pasien diabetes melitus dikategorikan berdasarkan triage antara lain: Prioritas 1 warna merah (Gawat Darurat), prioritas 2 warna kuning (Gawat Tidak Darurat), prioritas 3 warna hijau (Darurat Tidak Gawat) dan prioritas nol warna hitam (Meninggal). Prioritas pertama, pasien dengan kondisi darurat yang mengancam dan membutuhkan penanganan medis segera. Prioritas kedua, pasien dengan kondisi yang cukup mendesak dan membutuhkan penanganan medis dalam waktu 24 jam. Prioritas ketiga, pasien dengan kondisi stabil dan tidak membutuhkan penanganan medis segera. Prioritas nol, pasien meninggal atau cedera fatal yang jelas dan tidak mungkin diresusitasi (WHO, 2021).

Prevelensi diabetes di Indonesia menempati urutan ke empat terbesar dari jumlah penderita DM dengan prevalensi 8,6%, sedangkan jumlah kedaruratan DM dengan prevalensi 10,2% (WHO, 2022). Provinsi Jawa Timur berjumlah sebanyak

867.257 penderita DM (93,3%) yang telah terdiagnosis, sedangkan jumlah kedaruratan DM dengan prevalensi 8,3% (Dinkes Jatim, 2022). Kabupaten Lamongan menempati urutan ke empat tertinggi penderita diabetes melitus dengan peningkatan 1,4% dengan jumlah kasus 4.138 pertahun, sedangkan jumlah kedaruratan DM berjumlah 1.234 kasus rata-rata perbulan terdapat 103 kasus (Dinkes Lamongan, 2022). Berdasarkan hasil survey awal pada kunjungan yang ada di IGD RSUD Dr. Soegiri Lamongan bahwasannya data kedaruratan berdasarkan triage penderita diabetes melitus pada bulan Januari-Desember 2023 jumlah pasien diabetes melitus yang ditangani di IGD sebanyak 743 kasus.

Kedaruratan diabetes melitus terjadi karena beberapa faktor yaitu manajemen pengelolaan penyakit yang buruk, kontrol gula darah tidak stabil, ketidakpatuhan pada pengobatan, infeksi, dehidrasi dan stress. Penyebab utama tingkat kedaruratan diabetes melitus berdasarkan tipenya berbeda-beda seperti dikategorikan dengan triage. Merah kondisi ini biasanya terjadi pada pasien DM yang tidak terkontrol ketika GCS turun  $<8$  dengan keluhan sering buang air kecil, sering haus, dan kelelahan. Kuning kondisi ini biasanya terjadi pada pasien DM dengan gejala seperti mual, muntah, dan nyeri perut. Hijau kondisi ini biasanya terjadi pada pasien DM yang menggunakan insulin mengalami tremor dan berkeringat. Hitam kondisi ini biasanya terjadi pada pasien DM dengan keluhan nyeri perut hebat, mual, muntah, dan pernapasan cepat (Sukmadani, 2021).

Tingkat kedaruratan diabetes melitus dapat memiliki dampak yang serius dan bahkan mengancam jiwa. Bahwa di IGD itu standart untuk mengidentifikasi semua pasien menggunakan triage, sehingga triage ini digunakan sebagai indikator untuk

proses pengambilan keputusan yang kompleks dalam rangka menentukan pasien mana yang beresiko meninggal, beresiko mengalami kecacatan, atau beresiko memburuk keadaan klinisnya. Contohnya pasien yang masuk IGD berdasarkan kategori triage merah jika tidak segera ditangani dapat menyebabkan risiko komplikasi akut, peningkatan angka kematian. Pasien yang masuk IGD berdasarkan kategori triage kuning menyebabkan risiko komplikasi akut, penurunan kualitas hidup. Pasien yang masuk IGD berdasarkan kategori hijau dapat menyebabkan risiko komplikasi akut, penurunan kualitas hidup. Pasien yang masuk IGD berdasarkan kategori hitam dapat menyebabkan pasien mengalami penurunan kesadaran atau meninggal.

Penanganan tingkat kedaruratan diabetes melitus meliputi: Stabilisasi kondisi pasien, seperti pemberian cairan intravena, elektrolit, insulin, dan obat-obatan. Pemantauan tanda-tanda vital dan status pasien. Pemeriksaan diagnostik untuk menentukan penyebab kondisi pasien. Pemantauan kesehatan rutin untuk memastikan kontrol gula darah dan mencegah komplikasi. Pemeriksaan skrining untuk komplikasi DM seperti retinopati diabetik, nefropati diabetik, dan neuropati diabetik. Edukasi pasien tentang cara mengelola kondisinya termasuk pola makan dan aktivitas fisik (Kemenkes, 2021).

Beberapa penelitian-penelitian tentang gambaran kedaruratan pasien diabetes melitus di Indonesia masih belum ditemukan peneliti. Penelitian sebelumnya yang terkait dengan topik bahasan ini adalah penelitian yang dilakukan Musniati (2021) yang menggambarkan tentang pengetahuan keluarga dalam kegawatdaruratan pada pasien diabetes melitus. Sedangkan penelitian yang dilakukan Henrianto (2016)

yang menggambarkan tentang pengetahuan pasien tentang kegawatdaruratan komplikasi diabetes melitus. Berdasarkan penelitian sebelumnya, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Gambaran kedaruratan pasien diabetes melitus di instalasi gawat darurat (IGD) RSUD Dr. Soegiri Lamongan"

## **1.2. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan permasalahannya yang merupakan fokus dalam penelitiannya adalah "Bagaimana gambaran kedaruratan pada pasien diabetes melitus di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Dr. Soegiri Lamongan?"

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui gambaran kedaruratan pada pasien diabetes melitus di instalasi gawat darurat (IGD) RSUD Dr. Soegiri Lamongan.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- 1) Mengidentifikasi karakteristik umum responden pasien diabetes melitus di IGD
- 2) Mengidentifikasi kedaruratan pasien diabetes melitus di IGD berdasarkan kategori triage
- 3) Mengidentifikasi kedaruratan pasien diabetes melitus di IGD berdasarkan airway, breathing, circulation, dan disability

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Bagi Universitas Muhammadiyah Lamongan**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai kontribusi dalam menanamkan minat, motivasi dan sikap dari mahasiswa sehingga dapat meningkatkan prestasi belajar bagi mahasiswanya.

### **1.4.2 Bagi Rumah Sakit**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat mengidentifikasi gambaran kedaruratan pada pasien diabetes melitus sehingga dapat digunakan sebagai acuan dalam melakukan observasi dan identifikasi yang dibutuhkan untuk mengurangi peningkatan pasien IGD RSUD Dr. Soegiri Lamongan.

### **1.4.3 Bagi Perawat**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada perawat tentang gambaran kedaruratan yang mempengaruhi diabetes melitus pasien IGD sehingga perawat dapat menentukan observasi keperawatan yang dapat membantu memperbaiki kondisi pasien sehingga dapat menurunkan angka peningkatan kasus di RSUD Dr. Soegiri Lamongan.

### **1.4.4 Bagi Responden**

Diharapkan dari hasil penelitian yang dilakukan dapat dijadikan sebagai informasi untuk membantu penderita diabetes mellitus dalam melakukan pengendalian kedaruratan dan meningkatkan kesadaran serta motivasi dalam implementasi tatalaksana diabetes melitus.

#### **1.4.5 Bagi Peneliti Selanjutnya**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan referensi serta mutu pelayanan yang telah diberikan dan menyajikan data tentang gambaran yang mempengaruhi tingkat kedaruratan diabetes melitus pasien yang masuk IGD.