

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit kencing manis (*Diabetes melitus*) merupakan salah satu penyakit tidak menular (PTM) dimana kadar gula darah meningkat (Hiperglikemia). Diabetes melitus merupakan penyakit kronis yang akan menetap seumur hidup. Semakin tinggi prevalensi *diabetes Melitus* dapat menyebabkan komplikasi seperti kerusakan pembuluh darah ke otak, jantung, perifer, sel saraf, mata, ginjal, dan bahkan berujung kematian (Febrinasari *et al.*, 2020). *Diabetes Melitus* salah satu kategori dalam penyakit kronik yang menyebabkan pankreas tidak dapat memproduksi insulin yang cukup serta kurangnya sensitifitas reseptor menangkap insulin (*Internation Diabetes Federation*, 2019).

Diagnosa *diabetes melitus* ditegakkan atas dasar pemeriksaan kadar glukosa darah. Pemeriksaan glukosa darah yang dianjurkan adalah pemeriksaan glukosa secara enzimatik dengan bahan plasma darah vena. Pemantauan hasil pengobatan dapat dilakukan dengan glukometer. Diagnosa dapat ditegakkan atas dasar adanya glukosuria. Berbagai keluhan dapat ditemukan pada penyandang DM, kecurigaan adanya *diabetes melitus* terdapat keluhan klasik seperti poliuria, polidipsia, polifagia, dan penurunan berat badan yang tidak dapat dijelaskan sebabnya, serta keluhan lain seperti lemah badan, kesemutan, gatal, mata kabur, dan disfungsi ereksi pada pria, serta pruritus vulva pada wanita. Kriteria diagnosa *diabetes melitus* dengan pemeriksaan glukosa plasma puasa ≥ 126 mg/dl, pemeriksaan glukosa plasma sewaktu ≥ 200 mg/dl dengan keluhan klasik (PERKENI, 2019).

International Diabetes Federation (IDF) mengungkapkan bahwa prevalensi diabetes secara global (dunia) adalah jumlah penderita *diabetes melitus* diseluruh

dunia 463 juta jiwa pada tahun 2019 diperkirakan akan mengalami peningkatan pada tahun 2030 menjadi 578 juta jiwa dan pada tahun 2045 menjadi 700 juta jiwa. Salah satu penyebab meningkatnya prevalensi *diabetes melitus* di negara berkembang adalah perubahan gaya hidup, dan Negara Indonesia adalah salah satu negara berkembang yang memiliki nilai relative tinggi kejadian diabetes melitus. Indonesia masuk kedalam ranking ke 5 besar dunia orang dengan diabetes mellitus dan merupakan peringkat kedua dunia pada tahun 2021 sebesar 19,5 juta orang dengan *diabetes melitus* (*Internation Diabetes Federation, 2021*).

Menurut profil kesehatan Provinsi DKI Jakarta tahun 2022, dari seluruh penduduk di Provinsi DKI Jakarta jumlah penderita *diabetes melitus* di Provinsi DKI Jakarta tahun 2022 sebanyak 290.948 orang dan sebesar 100% seluruh Kabupaten/Kota di Provinsi DKI Jakarta telah mendapatkan pelayanan Kesehatan sesuai dengan standar. Peraturan Pemerintah Nomor 2 tahun 2018, Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 100 tahun 2018, dan peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 tahun 2019 telah menetapkan bahwa upaya pengendalian *diabetes melitus*, merupakan salah satu pelayanan minimal yang wajib dilakukan oleh pemerintah daerah. Setiap penderita *diabetes melitus* akan menerima pelayanan sesuai standar minimal satu kali sebulan yang meliputi pengukuran kadar gula darah, edukasi, dan terapi farmakologi serta rujukan jika diperlukan. Jaminan ini diharapkan bagi penderita bisa terkontrol dan menerima tatalaksana dengan baik guna menghindari komplikasi dan kematian dini (Kemenkes RI, 2020).

Diabetes melitus tipe 2 (DMT2) merupakan penyakit progresif dengan karakteristik penurunan fungsi sel beta pankreas (Ristanto, 2019). Komplikasi akut dari diabetes yang dapat terjadi berulang dan menyebabkan kematian adalah

Hipoglikemia. Hipoglikemia terjadi karena peningkatan insulin dalam darah dan penurunan kadar glukosa yang diakibatkan oleh terapi insulin yang tidak adekuat (Husna & Putra, 2020). Komplikasi serius dari *diabetes melitus* tipe 2 adalah hipoglikemia. Ketika kadar gula darah turun dibawah kisaran 70 mg/dl seseorang dapat dikatakan mengalami hipoglikemia. Tubuh menyerap dan mencerna makanan untuk menghasilkan glukosa. Untuk mencapai setiap sel dalam jaringan tubuh, molekul glukosa berjalan melalui aliran darah. Namun sebagian sel sel jaringan tubuh tidak dapat menyerap glukosa tanpa hormon insulin yang dihasilkan oleh sel beta pankreas. Sehingga pada pasien diabetes mellitus hipoglikemia menjadi salah satu penghambat untuk mencapai pengobatan yang optimal (Ubaidillah *et al.*, 2021).

Indonesia merupakan salah satu negara berkembang dikawasan ASEAN dengan angka kejadian Hipoglikemia yang tinggi yakni pada tahun 2017 sebanyak 4.678 kasus, meningkat menjadi 4.696 pada tahun 2018 dan pada tahun 2019 meningkat lagi menjadi 4.811 kasus (PERKENI, 2020). Hipoglikemia merupakan salah satu kondisi kegawatdaruratan dan komplikasi DM tipe 2 yang sangat berbahaya dan dapat mengancam jiwa (Shafiee G, 2012). Hipoglikemia ditandai dengan perubahan nilai konsentrasi glukosa plasma disertai gangguan fisiologis tubuh (Su Y, 2015). *American Diabetes Association* tahun 2015 menjelaskan bahwa hipoglikemia terjadi jika nilai konsentrasi glukosa plasma menurun dibawah 70 mg/dl (Dedov II, 2017).

Hipoglikemia merupakan suatu kondisi yang bersifat emergensi dan memerlukan penanganan yang cepat dan tepat. Apabila tidak mendapat penanganan dengan cepat akan menimbulkan konsekuensi klinis yang berat seperti gangguan

kognitif, penurunan kesadaran, dapat memicu penyakit kardiovaskular, bahkan menyebabkan kegagalan fungsi otak hingga kematian (Mansyur, 2018). Penatalaksanaan utama pada hipoglikemia adalah mengatasi hipoglikemia dan mencari penyebabnya. Penilaian keadaan pasien yang meliputi keadaan umum, tingkat kesadaran, tanda vital, pengukuran konsentrasi gula darah, riwayat penggunaan insulin dan obat antidiabetik oral, dan penilaian riwayat nutrisi yang diberikan kepada pasien serta tatalaksana sesuai dengan alur pengelolaan hipoglikemia harus segera dilakukan (Setyohadi, 2011).

Hal yang perlu ditekankan pada terapi hipoglikemia yaitu mencegah timbulnya hipoglikemia berulang. Pasien harus memahami dan bisa mengidentifikasi manifestasi klinis serta penanganan hipoglikemia. Selain itu, pasien harus memperhatikan penggunaan insulin dan menyesuaikan diet serta aktivitas olahraga yang dilakukan untuk mencegah terjadinya hipoglikemia (Black & Hawks, 2021). Hal tersebut didukung dengan teori yang menyatakan bahwa penanganan yang difokuskan untuk meningkatkan kadar glukosa plasma harus segera dilaksanakan, baik dengan asupan makanan oral, dekstrosa intravena, atau glukagon intramuskular. Jumlah asupan glukosa oral yang dianjurkan pada orang dewasa adalah sekitar 20 gram. Setiap 5 gram glukosa mampu meningkatkan kurang lebih 15 mg/dL kadar glukosa darah (Huang, 2018).

Rumah sakit untuk Jakarta wilayah Jakarta Timur salah satunya adalah (RSUD Pasar Rebo) yang terletak di Jalan TB Simatupang No.30, RT.9/RW.2, Gedong, Kec. Ps. Rebo, Kota Jakarta Timur. RSUD Pasar Rebo adalah salah satu rumah sakit pemerintah DKI Jakarta. Salah satu ruangan rawat inap di RSUD Pasar Rebo adalah ruang rawat inap flamboyan yang terletak di lantai 4. Berdasarkan hasil data

rekam medis di Rumah Sehat Untuk Jakarta (RSUD Pasar Rebo) pada tanggal 18 Desember 2023 di dapatkan bahwa 2 dari 5 pasien diabetes melitus tipe 2 mengalami hipoglikemia di ruang flamboyan. Salah satu intervensi yang dilakukan adalah intervensi kalaborasi pemberian dextrose 40%. Hal ini sesuai dalam Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), intervensi utama untuk diagnosis ketidakstabilan kadar glukosa darah adalah manajemen hipoglikemia dimana salah satu intervensi yang diberikan adalah kalaborasi dalam pemberian dextrose.

Berdasarkan pemaparan tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan studi kasus yang berjudul “Analisis Asuhan Keperawatan Melalui Intervensi Kalaborasi Pemberian Dextrose Pada Tn. K Dan Ny. T Dengan Diagnosa Medis Diabetes Melitus Tipe 2 di Rumah Sehat Untuk Jakarta Wilayah Jakarta Timur”

1.2 Perumusan Masalah

Bedasarkan uraian dalam latar belakang di atas, maka rumusan masalah yang akan diangkat yaitu ”Analisis Asuhan Keperawatan Melalui Intervensi Kalaborasi Pemberian Dextrose Pada Tn. K Dan Ny. T Dengan Diagnosa Medis Diabetes Melitus Tipe 2 di Rumah Sehat Untuk Jakarta Wilayah Jakarta Timur”.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis asuhan keperawatan melalui intervensi kalaborasi pemberian dextrose pada Tn. K dan Ny. T terhadap penurunan kadar glukosa darah dengan diagnosa medis *diabetes Melitus* tipe 2 di Rumah Sehat Untuk Jakarta Wilayah Jakarta Timur.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Menganalisis kasus kelolaan pada Tn. K dan Ny. T dengan diagnosa medis *diabetes melitus* tipe 2 melalui intervensi kalaborasi pemberian dextrose di Rumah Sehat Untuk Jakarta Wilayah Jakarta Timur.

1.3.2.2 Menganalisis masalah keperawatan utama pada Tn. K dan Ny. T dengan diagnosa medis *diabetes melitus* tipe 2 melalui intervensi kalaborasi pemberian dextrose di Rumah Sehat Untuk Jakarta Wilayah Jakarta Timur.

1.3.2.3 Menganalisis efektivitas pemberian dextrose klien Tn. K dan Ny. T dengan diagnosa medis *diabetes melitus* tipe 2 di Rumah Sehat Untuk Jakarta Wilayah Jakarta Timur.

1.3.2.4 Menganalisis peningkatan kadar gula darah pada Tn. K dan Ny. T diagnosa medis *diabetes melitus* tipe 2 melalui intervensi kalaborasi pemberian dextrose di Rumah Sehat Untuk Jakarta Wilayah Jakarta Timur.

1.3.2.5 Mengevaluasi proses keperawatan peningkatan kadar gula darah pada Tn. K dan Ny. T dengan diagnosa medis *diabetes melitus* tipe 2 melalui intervensi kalaborasi pemberian dextrose di Rumah Sehat Untuk Jakarta Wilayah Jakarta Timur.

1.4 Manfaat Penulisan

1.4.1 Bagi Rumah Sehat Untuk Jakarta Wilayah Jakarta Timur

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi bagi perawat di Rumah Sehat Untuk Jakarta Wilayah Jakarta Timur dalam memberikan asuhan keperawatan dan menjadi bahan acuan tambahan dalam pemberian dextrose pada pasien terhadap penurunan kadar glukosa darah dengan diagnosa medis *diabetes melitus* tipe 2.

1.4.2 Bagi Prodi Pendidikan Profesi Ners

Hasil penelitian ini diharapkan hasil penelitian ini bisa dijadikan bahan referensi yang dapat digunakan dalam pengembangan asuhan keperawatan melalui intervensi kalaborasi pemberian pada pasien terhadap penurunan kadar glukosa darah dengan *diabetes melitus*.

1.4.3 Bagi Pasien

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan kepada pasien dan meningkatkan peran serta perawat dalam pemberian asuhan keperawatan dan mempercepat proses penyembuhan melalui intervensi kalaborasi pemberian dextrose pada pasien terhadap penurunan kadar glukosa darah dengan *diabetes Melitus*.

