

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes mellitus dapat menyerang orang dari semua usia dan tingkat sosioekonomi. Untuk mengurangi risiko komplikasi yang berbahaya bagi kesehatan, seperti hypoglycemia, *blood glucose levels* harus selalu dipantau. Dalam tahun 2014, 8,5 persen *adults* berusia di atas 18 tahun di diagnosis diabetes. Faktor utama 1.5 juta manusia meninggal pada tahun 2019 adalah diabetes, dengan 48% dari semua kematian tersebut adalah sebelum usia 70-an. Diabetes ini menyebabkan 460,000 kematian akibat *kidney disease*, dan tingginya tingkat glukosa merupakan penyebab sekitar 20% dari kematian kardiovaskular (WHO, 2023).

Fakta dan angka diabetes menunjukkan beban yang semakin berat bagi individu, keluarga, dan negara di seluruh dunia. Menurut IDF Diabetes Atlas (2021), 10,5 persen orang dewasa berusia 20 hingga 79-an di diagnosis diabetes, dan mencapai setengah dari mereka tidak tahu menahu jika sudah menderita. Menurut proyeksi IDF, 1 dari 8 *adults*, atau sekitar 783 *million* orang, akan hidup dengan diabetes pada tahun 2045, naik 46%. Banyak faktor genetik, sosial ekonomi, demografi, dan lingkungan memengaruhi lebih dari 90 persen orang yang menderita diabetes (IDF, 2021).

Menurut data yang dihimpun KEMENKES RI pada tahun 2018, capaian diabetes melitus sangat melonjak tinggi dari tahun ke tahun di Indonesia. Prevalensi diabetes melitus berdasarkan usia meningkat dari 1,5% menjadi 2,2% di kelompok usia 15 tahun ke atas, sedangkan prevalensi diabetes melitus berdasarkan jenis kelamin meningkat dari 1,5% menjadi 1,2% pada laki-laki. Berdasarkan hasil *blood sugar test*, *prevalence* kasus DM meningkat dari 6,9% menjadi 8,5%. Di totalkan akan lebih 16 juta orang di Indonesia menderita kasus DM (Risksdas, 2018).

Di tingkat provinsi, jumlah kasus diabetes melitus naik dan terus bertambah, terutama di provinsi Sulawesi Selatan, yang memiliki 148.311 kasus pada tahun 2019. Kota Makassar memiliki jumlah kasus diabetes

melitus terbanyak dengan 27 kasus, menempati peringkat pertama. Data ini dikumpulkan dari situs resmi dan pengelola jurnal di FKM UMI (Jufri, 2023).

Hypoglicemia dan *hyperglycemia* merupakan dampak yang sering dialami pasien DM. Data *World Health Organization* (WHO) di sekitar 2017 kemarin insiden *Hypoglicemia* pada pasien kasus (DM) tipe 2 tergolong rendah, yaitu sekitar 7% mengalami *Hypoglicemia* berat. Tahun 2018 hal ini semakin bertambah sekitaran 25% hal ini dikarenakan adanya pola hidup yang tak sehat. Tahun 2019 capaian kejadian *Hypoglicemia* pada pasien DM tipe 2 ini semakin memberat dan bertambah 20 kali lipat dari tahun-tahun kemarin dibandingkan *Hypoglicemia* pada pasien DM tipe 1. *American Diabetes Association* mengabarkan bahwa diagnosis *Hypoglicemia* pada pasien DM tipe 2 yang dibawa ke IGD pada tahun 2019 sekitar 285.000 (Rusdi, 2020).

Sebuah studi yang dilakukan oleh *Health Maintenance Organization* (HMO) memperlihatkan bagaimana capaian hypoglycemia di Indonesia belum diketahui secara pasti. Namun, hasilnya menunjukkan bahwa prevalensi diabetes terkait dengan *hypoglycemia*. Seseorang dengan kasus DM yang berat dan tidak tahu cara mengatasinya dan mendeteksi *hypoglicemia* berkorelasi erat dengan tingginya angka kejadian dan efek *hypoglycemia*. Perilaku ini harus dimiliki oleh setiap penderita diabetes. *Hypoglycemia* adalah salah satu penyebab kegawat daruratan diabetes mellitus yang paling umum. *Hypoglicemia* lebih umum pada DM tipe 1. Pada studi yang sama, 91,7% kasus menunjukkan adanya satu kasus yaitu *hypoglicemia* selama berurutan 4 minggu. Ini melebihi daripada angka 61,8% kasus DM tipe 2 pada studi yang sama (Valentina, 2021).

Hypoglicemia merupakan kondisi menurunnya presentasi *glucosa blood* itu >70 mg/dL (3,9 mmol/L). Hal ini seringkali ditemui pada pasien kasus (DM) yang dalam proses penyembuhan dengan terapi obat. Namun, *hypoglycemia* juga dapat disebabkan oleh beberapa kondisi lain, seperti konsumsi alkohol, kekurangan kortisol, kegagalan organ (hepar, jantung,

dan renal), dan malnutrisi. *Hypoglicemia* adalah kondisi yang memerlukan penanganan segera karena tidak ditangani dapat menyebabkan gejala berat dan serius seperti masalah proses pikir, GCS turun, masalah kardiologi, bahkan kematian (Mansyur, 2018).

Pengurusan hipoglikemia, pemantauan pernafasan dan terapi oksigen, dan pengurusan elektrolit adalah beberapa pelan kejururawatan yang kerap didiagnosis pada pesakit dengan hipoglikemia, termasuk ketidakstabilan glucose blood, proses pernafasan terjejas dan risiko ketidakseimbangan elektrolit. Merupakan penatalaksanaan utama dalam merawat ketidakstabilan glukosa darah ialah pengurusan hipoglikemia, iaitu tindakan jururawat untuk mengenal pasti dan menguruskan tahap glukosa darah rendah, termasuk pemerhatian, terapi, pendidikan dan kolaborasi (SIKI, 2018).

Jika tingkat glukosa darah berubah di atas atau di bawah rentang normal, itu disebut ketidakstabilan kadar glukosa darah (SDKI, 2018). Symptom klinisnya termasuk berkeringat, takikardia, palpitasi, gelisah, lapar, kebingungan, bicara tidak jelas, perubahan emosi, penglihatan kabur, ketakutan, kesulitan tidur, gangguan kognitif, dan kematian (Paluchamy, 2019). Pemberian makanan oral, dekstrosa intravena, atau glukagon intramuskular harus segera diberikan kepada pasien dengan kadar glukosa darah acak (GDS) di bawah 70 mg/d (Huang, 2018). Karbohidrat sederhana, termasuk gula pasir, adalah makanan oral yang dapat dikonsumsi oleh penderita hipoglikemia (Wijayanti, 2017).

Di sebuah penelitian Febrianti & Hisni (2024), Rumah Sehat Untuk Jakarta di timur Jakarta harus melakukan *homicide intervention* dengan memberi Mr. K dan Mrs. T dextrose untuk membantu menurunkan tingkat *glucose* mereka yang memiliki diagnosis type 2 diabetes mellitus. Salah satu cara untuk mengatasi rendahnya tingkat *glucose* adalah dengan memberi dextrose kepada pasien yang menderita *hypoglycemia*, yang sangat efektif dalam mengurangi tingkat *glucose* yang tinggi.

Perawat membuat keluarga selalu ikut campur dalam proses penyembuhan pasien Hypoglicemia. Keluarga sangat berpengaruh dalam derajat kesembuhan penderita diabetes melitus, sehingga dukungan moral dari keluarga ini bisa menjadi penatalaksanaan diabetes melitus. Peran seseorang keluarga dalam menangani dan memberi support kepada pasien Hypoglicemia sehingga bisa sembuh (Maulidia et al., 2024).

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka penulis merumuskan masalah dengan judul “Efektivitas Manajemen Hipoglikemia Dalam Menstabilkan Kadar Glukosa Darah Pada Kasus Diabetes Melitus di Ruang IGD Dr.Tadjuddin Chalid Makassar”.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan umum
Apakah efektivitas manajemen hipoglikemia dapat menstabilkan kadar glukosa darah pada kasus diabetes melitus?
2. Tujuan khusus
 - a. Untuk mengetahui gambaran tindakan manajemen hipoglikemia dapat menstabilkan kadar glukosa darah pada kasus diabetes melitus.
 - b. Untuk mengetahui kestabilan kadar glukosa darah sesudah pemberian terapi manajemen hipoglikemia.

C. Manfaat Penulisan

1. Pelayanan kesehatan
Boleh dijadikan input dan sumber maklumat jururawat dalam menambah baik perkhidmatan kejururawatan khususnya asuhan kejururawatan pasien hipoglikemia pada kasus diabetes melitus.
2. Institusi pendidikan
Dapat dijadikan sebagai referensi bacaan literature dalam peningkatan mutu pendidikan dan lebih memperkaya pengetahuan dan bahan ajar mengenai penerapan asuhan keperawatan pada pasien hipoglikemia pada kasus diabetes melitus.
3. Pasien dan keluarga

Ini diharap dapat memberi maklumat tambahan kepada pesakit dan keluarga dalam mencegah hipoglikemia.

4. Penulis

Dapat dijadikan sebagai tambahan pengetahuan dan pengalaman bagi penulis dalam mengaplikasikan ilmu yang diperoleh selama pendidikan.

BAB II