

**GAMBARAN PENATALAKSANAAN HIPOGLIKEMIA
PADA PASIEN DIABETES MELITUS TIPE 2
DI IGD RSUD NGUDI WALUYO KABUPATEN BLITAR**

TUGAS AKHIR

ALIFIA DIAH ELOK BUDI
NIM. P17230213066



**KEMENTERIAN KESEHATAN RI
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN BLITAR
2024**

**GAMBARAN PENATALAKSANAAN HIPOGLIKEMIA
PADA PASIEN DIABETES MELITUS TIPE 2
DI IGD RSUD NGUDI WALUYO KABUPATEN BLITAR**

Tugas Akhir ini disusun sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan program pendidikan Diploma III di Program Studi Diploma III Keperawatan Blitar Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang

ALIFIA DIAH ELOK BUDI
NIM. P17230213066



**KEMENTERIAN KESEHATAN RI
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN BLITAR
2024**

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Alifia Diah Elok Budi

NIM : P17230213066

Program Studi : Diploma 3 Keperawatan Blitar

Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Tugas Akhir yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri; bukan merupakan pengambilan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila di kemudian hari terbukti atau saat dibuktikan Tugas Akhir ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan sendiri.

Mengetahui,
Pembimbing



Wiwin Martiningsih, M.Kep., PhD., NS.
NIP. 19710922 199603 2 001

Blitar, 13 Mei 2024
Yang Membuat Pernyataan
Mahasiswa



Alifia Diah Elok Budi
NIM. P17230213066

LEMBAR PERSETUJUAN

Tugas Akhir dengan Judul “Gambaran Penatalaksanaan Hipoglikemia Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di IGD RSUD Ngudi Waluyo Kabupaten Blitar” oleh Alifia Diah Elok Budi NIM P17230213066 telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

Blitar, 13 Mei 2024
Pembimbing



Wiwin Martiningsih, M.Kep., PhD., NS.
NIP. 19710922 199603 2 001

LEMBAR PENGESAHAN

Tugas Akhir dengan judul “Gambaran Penatalaksanaan Hipoglikemia Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di IGD RSUD Ngudi Waluyo Kabupaten Blitar” oleh Alifia Diah Elok Budi NIM. P17230213066 telah diujikan di depan dewan pada tanggal 27 Mei 2024.

Dewan Penguji,

Ketua Penguji

Penguji Anggota

Prof. Dr. Suprajitno, S.Kp., M.Kep., M.Kes.

NIP. 19670506 198903 1 003

Wiwin Martiningsih, M.Kep., PhD., NS.

NIP. 19710922 199603 2 001

Mengetahui,

Ketua Jurusan Keperawatan

Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang



Dr. Erlina Suci Astuti, S.Kep., Ns., M.Kep

NIP. 19760810 200212 2 001

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan pada Allah SWT karena berkat Rahmat, Hidayah, dan Karunia-Nya pada kita semua sehingga saya dapat menyelesaikan Tugas Akhir dengan judul “Gambaran Penatalaksanaan Hipoglikemia Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di IGD RSUD Ngudi Waluyo Kabupaten Blitar”. Tugas Akhir ini disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan ahli madya keperawatan di Program Studi D-III Keperawatan Blitar Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang.

Saya menyadari bahwa dalam penyusunan Tugas Akhir ini tidak akan selesai tanpa bantuan dan masukan dari beberapa pihak. Oleh karena itu pada kesempatan ini saya ingin mengucapkan terimakasih kepada:

1. Dr. Moh Wildan, A.PerPen., M.Pd., selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang yang memberikan kesempatan kepada saya untuk mengemban ilmu serta memperoleh pengalaman di Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Malang.
2. Dr. Erlina Suci Astuti, M.Kep., selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang yang telah memberikan izin dalam penyusunan Tugas Akhir.
3. Wiwin Martiningsih, M.Kep., PhD., NS., selaku Ketua Program Studi D-III Keperawatan Blitar dan pembimbing yang telah memberikan kesempatan, bimbingan, serta arahan dalam penyusunan Tugas Akhir.

4. Prof. Dr. Suprajitno, S.Kp., M.Kep., M.Kes., selaku Ketua Penguji yang telah memberikan bimbingan dan arahan dalam penyusunan Tugas Akhir Ini.
5. Seluruh dosen dan staf pegawai Program Studi D-III Keperawatan Blitar yang telah memberikan ilmu dan segala bantuannya.
6. Kedua orang tua saya yang telah memberikan dukungan baik material dan spiritual kepada saya dalam penyusunan Tugas Akhir.
7. Sahabat saya yang telah memberikan semangat dalam penyusunan Tugas Akhir.
8. Teman-teman Angkatan 23 Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang Program Studi D-III Keperawatan Blitar yang telah berjuang bersama dalam penyusunan Tugas Akhir.

Saya menyadari dalam penyusunan dan penulisan Tugas Akhir ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh sebab itu, kritik dan saran yang membangun sangat saya harapkan demi kesempurnaan Tugas Akhir ini. Semoga Tugas Akhir ini dapat bermanfaat bagi seluruh pihak.

Blitar, 13 Mei 2024



Alifia Diah Elok Budi
NIM. P1723213066

ABSTRAK

Budi, Alifia Diah Elok (2024). Gambaran Penatalaksanaan Hipoglikemia Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di IGD RSUD Ngudi Waluyo Kabupaten Blitar. Tugas Akhir. Program Studi Diploma III Keperawatan Blitar, Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang. Pembimbing: Wiwin Martiningsih, M.Kep., PhD., NS.

Diabetes melitus dapat menyebabkan kegawatan yang mengancam nyawa jika terkait dengan komplikasi seperti hiperglikemia dan hipoglikemia. Hipoglikemia menjadi salah satu keluhan utama terkait diabetes yang sering terlihat di IGD. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan penatalaksanaan pasien diabetes melitus tipe 2 dengan hipoglikemia. Cara pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan *purposive sampling*. Penelitian ini dilakukan di IGD RSUD Ngudi Waluyo pada bulan Februari – Maret 2024 dengan partisipan berjumlah 4 orang dengan rentang usia 61 – 76 tahun dan dengan kadar glukosa darah masuk IGD 12 – 40 mg/dl. Hasil yang didapat berupa penyebab hipoglikemia yaitu penurunan nafsu makan serta penggunaan insulin atau obat anti diabetes dengan dosis kurang tepat, tanda dan gejala hipoglikemia yaitu kelelahan, keringat dingin, lemas, muntah, pingsan, sesak, sulit diajak bicara, hingga penurunan kesadaran. Petalaksanaan yang dilakukan yaitu: 1) observasi *Airway* (jalan nafas), *Breathing* (pernafasan), *Circulation* (sirkulasi darah), keadaan umum, tanda-tanda vital, serta observasi kadar glukosa masuk hingga kadar glukosa menjadi normal, 2) terapeutik berupa mempertahankan kepatenan jalan nafas, pemasangan akses *IV*, 3) edukasi perlunya pemantauan gula darah mandiri, manajemen nutrisi, farmakologi, dan edukasi tanda gejala hipoglikemia, serta 4) kolaborasi pemberian D10% dan D40%. Tujuan utama dari seluruh rangkaian tatalaksana di IGD adalah perbaikan keadaan umum serta stabilisasi kadar glukosa darah.

Kata Kunci: Diabetes Melitus, Hipoglikemia

ABSTRACT

Budi, Alifia Diah Elok (2024). Overview of Management of Hypoglycemia in Type 2 Diabetes Melitus Patients in the Emergency Room at Ngudi Waluyo Regional Hospital, Blitar Regency. Research. Diploma III Blitar Nursing Study Program, Department of Nursing, Health Polytechnic, Ministry of Health, Malang. Supervisor: Wiwin Martiningsih, M.Kep., PhD., NS.

Diabetes mellitus can cause life-threatening emergencies if it is associated with complications such as hyperglycemia and hypoglycemia. Hypoglycemia is one of the main complaints related to diabetes that is often seen in the ER. This study aims to describe the management of type 2 diabetes mellitus patients with hypoglycemia. The method of collecting data in this research uses purposive sampling. This research was conducted in the emergency room at Ngudi Waluyo Regional Hospital in February – March 2024 with 4 participants with an age range of 61 – 76 years and with blood glucose levels entering the emergency room of 12 – 40 mg/dl. The results obtained include the causes of hypoglycemia, namely decreased appetite and the use of insulin or anti-diabetic drugs at inappropriate doses, signs and symptoms of hypoglycemia, namely fatigue, cold sweat, weakness, vomiting, fainting, shortness of breath, difficulty speaking, and decreased consciousness. The management carried out is: 1) observation of Airway Breathing Circulation, general condition, vital signs, as well as observation of incoming glucose levels until glucose levels become normal, 2) therapy in the form of maintaining airway patency, installing IV access, 3) education the need for independent blood sugar monitoring, nutritional management, pharmacology, and education on signs of hypoglycemia, as well as 4) collaboration in administering D10% and D40%. The main goal of the entire series of treatments in the ER is to improve the general condition and stabilize blood glucose levels.

Keywords: Diabetes Melitus, Hypoglycemia

DAFTAR ISI

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	iii
LEMBAR PERSETUJUAN	iv
LEMBAR PENGESAHAN	v
KATA PENGANTAR	vi
ABSTRAK.....	viii
<i>ABSTRACT</i>	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	4
1.4.1 Manfaat Teoritis	4
1.4.2 Manfaat Praktik	4
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1 Konsep Diabetes Melitus	6
2.1.1 Definisi Diabetes Melitus	6
2.1.2 Klasifikasi Diabetes Melitus.....	6
2.1.3 Etiologi Diabetes Melitus	7
2.1.4 Manifestasi Klinis Diabetes Melitus.....	8
2.1.5 Patofisiologi Diabetes Melitus.....	9
2.2 Konsep Hipoglikemia.....	11
2.2.1 Definisi Hipoglikemia	11
2.2.2 Tanda dan Gejala Hipoglikemia	11
2.2.3 Etiologi Hipoglikemia	13
2.2.4 Klasifikasi Hipoglikemia.....	13

2.2.5 Patofisiologi Hipoglikemia.....	14
2.2.6 Penatalaksanaan Hipoglikemia.....	16
BAB 3 METODE PENELITIAN	23
3.1 Rencana Penelitian	23
3.2 Subyek Penelitian.....	23
3.3 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	24
3.3.1 Lokasi Penelitian	24
3.3.2 Waktu Penelitian.....	24
3.4 Fokus Studi.....	25
3.5 Instrumen Penelitian.....	25
3.6 Metode Pengumpulan Data	25
3.7 Prosedur Pengumpulan Data	27
3.8 Analisa Data	28
3.9 Etik Penelitian	30
BAB 4 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	31
4.1 Gambaran Tempat Penelitian	31
4.2 Deskripsi Partisipan Penelitian.....	32
4.3 Deskripsi Hasil Penelitian	35
4.3.1 Penyebab Hipoglikemia.....	35
4.3.2 Tanda dan Gejala Hipoglikemia	36
4.3.3 Penatalaksanaan Hipoglikemia.....	36
4.4 Pembahasan.....	49
4.4.1 Penyebab Hipoglikemia.....	49
4.4.2 Tanda dan Gejala Hipoglikemia	50
4.4.3 Penatalaksanaan Hipoglikemia.....	51
4.5 Keterbatasan Penelitian	59
BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN	60
5.1 Kesimpulan.....	60
5.2 Saran.....	61
DAFTAR PUSTAKA	62

DAFTAR TABEL

Tabel 2 1 Manifestasi Klinis Diabetes Melitus	8
Tabel 2 2 Tanda dan gejala Diabetes Melitus	9
Tabel 2 3 Tanda Dan Gejala Hipoglikemia	12
Tabel 2 4 Klasifikasi Hipoglikemia	14
Tabel 2 5 Petunjuk Praktis Terapi Hipoglikemia.....	19

DAFTAR GAMBAR

Gambar 4. 1 Penatalaksanaan hipoglikemia di IGD RSUD Ngudi Waluyo.....	34
Gambar 4. 2 Alur penatalaksanaan hipoglikemia Partisipan A	45
Gambar 4. 3 Alur penatalaksanaan hipoglikemia Partisipan B	46
Gambar 4. 4 Alur penatalaksanaan hipoglikemia Partisipan C	47
Gambar 4. 5 Alur penatalaksanaan hipoglikemia Partisipan D	48

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Persetujuan Informan	65
Lampiran 2 Pedoman Wawancara Pasien.....	66
Lampiran 3 Pedoman Observasi Perawat	68
Lampiran 4 Transkrip Wawancara.....	69
Lampiran 5 Surat Keterangan Kelayakan Etik Penelitian	87
Lampiran 6 Surat Izin Penelitian	88
Lampiran 7 Surat Keterangan Selesai Penelitian.....	90
Lampiran 8 Dokumentasi Pengolahan Data Open Code	91
Lampiran 9 Lembar Konsultasi.....	92
Lampiran 10 Daftar Riwayat Hidup.....	94