BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masyarakat saat ini dihadapkan dengan banyak masalah kesehatan, salah satunya adalah masalah penyakit tidak menular. Sebanyak 63 % angka yang menyebabkan kematian di seluruh dunia disebabkan oleh penyakit tidak menular (PTM) (Hernawan et al., 2021). Perubahan pola hidup dapat meningkatan prevalensi penyakit degeneratif seperti penyakit jantung koroner, diabetes melitus, obesitas dan tekanan darah tinggi (Harahap, 2019). Diabetes melitus (DM) merupakan salah satu PTM berupa kumpulan penyakit metabolisme yang ditandai dengan peningkatan kadar gula darah (hiperglikemia) yang disebabkan karena kegagalan sekresi insulin atau kerja insulin.

International Diabetes Federation (IDF) pada tahun 2017 menyebutkan bahwa Indonesia adalah negara dengan penderita DM terbanyak ke enam di dunia dengan jumlah penderita mencapai 10,3 juta jiwa. Angka tersebut diperkirakan akan terus mengalami kenaikan hingga mencapai 16,7 juta jiwa pada tahun 2045 (Harahap, 2019). Menurut *American Diabetes Association* tahun 2018, terdapat dua jenis penyakit diabetes, yaitu DM tipe 1 dan DM tipe 2. Diabetes Melitus dapat menimbulkan kegawatan yang mengancam jiwa terkait dengan komplikasi akut diabetes mellitus seperti hipoglikemia dan hiperglikemia (FKUI, 2009).

Komplikasi akut dari hiperglikemia adalah Ketoasidosis Diabetik (KAD) dan *Hyperosmolar Hyperglycaemic State* (HHS) (Oktaliani & Zamri, 2018). Menurut Fatimah dalam (Gabriel, 2018) Hiperglikemia adalah dimana kadar glukosa darah tiba-tiba naik secara drastis. Berdasarkan data dari KEMENKES RI

pada tahun 2019 terdapat 2,2 juta jiwa kematian yang diakibatkan oleh kadar gula darah melebihi batas maksimal. Hiperglikemia akan berdampak buruk terhadap organ tubuh seperti penurunan fungsi mata hingga kebutaan (diabetic retinopathy), kerusakan pada fungsi ginjal sehingga terjadi gagal ginjal, kerusakan sistem syaraf pada ekstremitas sehingga meningkatkan risiko infeksi hingga amputasi (diabetic neuropathy) (Saibi, 2020).

Kondisi kedua pada kegawatdaruratan DM yaitu hipoglikemia. Hipoglikemia merupakan keadaan yang ditandai dengan glukosa darah kurang dari 70 mg/dl. Menurut *International Diabetes Federation* pada tahun 2019, hipoglikemia pada DM tipe 1 sebanyak 83% sedangkan pada DM tipe 2 sebanyak 47%. Hipoglikemia ringan atau sedang dengan tingkat prevalensi 50% untuk hipoglikemia berat dengan tingkat prevalensi 21%. Kesulitan diagnosa dan penanganan yang tertunda menyebabkan pasien jatuh ke keadaan hipoglikemia berat menyebabkan meningkatkan angka kematian tinggi (Karema et al., 2019).

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh Dwiyatna tahun 2022, terdapat empat keluarga yang mengalami hipoglikemia dan sudah dialami beberapa kali namun keluarga menganggap bahwa kondisi yang dialami tidak berbahaya sehingga hanya memberikan beberapa permen dan menganjurkan untuk tidur. Pada keluarga lainnya mengatakan hanya memberikan teh hangat untuk mengatasi hipoglikemia yang muncul. Hasil wawancara pada 2 keluarga lainnya mengatakan bahwa ia mengetahui terkait hipoglikemia, namun tidak begitu mengerti pengobatan yang dilakukan, keluarga hanya menganjurkan untuk tidur dan hanya memberikan sedikit gula karena khawatir gula darahnya akan naik jika memberikan gula terlalu berlebihan.

Pada kasus hiperglikemia kesalahan terapi insulin cukup sering ditemukan dan menjadi masalah klinis yang penting. Jenis kesalahan tersebut antara lain keterbatasan dalam hal keterampilan, cara atau protocol, dan pengetahuan dalam hal penggunaan insulin (PERKENI, 2008). Ketidakpatuhan dan ketidakpahaman keluarga pasien dalam menjalankan terapi juga merupakan salah satu penyebab kegagalan terapi. Akibat terhadap terapi atau penggunaan obat yang diberikan antara lain adalah kegagalan terapi dan yang lebih berbahaya adalah toksisitas (DEPKES, 2008). Oleh karena itu perlu adanya pemahaman tentang penanganan hipoglikemia dan hiperglikemia yang tepat.

Menurut PERKENI tahun 2021, penatalaksanaan hiperglikemia dapat dilakukan dengan terapi insulin cepat ataupun anti hiperglikemia oral. Untuk mencapai kadar glukosa darah basal diperlukan insulin basal (insulin kerja sedang, panjang atau ultrapanjang). Menurut Ristanto tahun 2015, penatalaksanaan yang dapat dilakukan di rumah jika tubuh memberikan tanda dan gejala hipoglikemia adalah mengkonsumsi air dengan tingkat glukosa tinggi seperti air gula (Dwiyatna et al., 2022). Upaya mencegah kegawatdaruratan tersebut dapat dilakukan mulai dengan perubahan gaya hidup secara komprehensif sesuai dengan indikasi medis maupun non-medis sesuai dengan kebutuhan.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis tertarik terhadap kasus ini dengan mencari informasi dari keluarga pasien untuk mengetahui bagaimana penanganan pasien hipoglikemia dan hiperglikemia sebelum dibawa ke ruang IGD dan menjadikannya sebagai bahan penulisan Karya Tulis Ilmiah (KTI) dengan judul “Gambaran Penanganan Pre-Hospital Hipoglikemia Dan Hiperglikemia Di Rumah”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, dapat dirumuskan masalah sebagai berikut : “Bagaimana penanganan *pre-hospital* hipoglikemia dan hiperglikemia selama di rumah?”

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui penanganan *pre-hospital* hipoglikemia dan hiperglikemia selama di rumah oleh keluarga.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan kajian dalam mengembangkan ilmu dan pengetahuan keperawatan yang berkaitan dengan penanganan *pre-hospital* hipoglikemia dan hiperglikemia di rumah oleh keluarga.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Institusi Rumah Sakit

   Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi bahan kajian dan evaluasi terhadap penanganan *pre-hospital* hipoglikemia dan hiperglikemia di rumah.

2. Bagi Institusi Pendidikan

   Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi bahan referensi dan informasi tambahan pada Kampus D-III Keperawatan Blitar tentang gambaran penanganan *pre-hospital* hipoglikemia dan hiperglikemia di rumah.

3. Bagi Partisipan

   Diharapkan pasien dan keluarga mendapatkan informasi dan mempraktikan tindakan yang tepat untuk menangani hipoglikemia dan hiperglikemia sebelum dibawa ke rumah sakit.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

   Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber referensi serta ilmu pengetahuan yang dapat digunakan sebagai acuan bagi peneliti yang akan datang dengan variabel yang berbeda.