

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Diabetes Mellitus tipe 2 merupakan keadaan patologis ditandai dengan tindakan yang tidak memadai dari sel-sel tubuh terhadap hormon insulin, yang disebut resistensi insulin. Dalam kasus resistensi insulin, hormon-hormon dalam tubuh tidak berfungsi dengan baik dan tidak tepat waktu, yang menyebabkan kenaikan kadar glukosa dalam darah. Bagi pasien diabetes mellitus tipe 2, pemakaian terapi insulin diterapkan dalam periode yang panjang. Pemakaian terapi insulin dapat meningkatkan risiko hipoglikemia pada pasien yang disebabkan oleh kecenderungan penggunaan insulin yang berlebihan, bahkan dapat menambah masalah baru yaitu menyebabkan kegagalan mekanisme counter regulatory akibat perjalanan penyakit diabetes mellitus yang lebih lama (Riduansyah et al., 2023).

Hipoglikemia merupakan penurunan kadar gula dalam darah ≤ 70 mg/dl yang disertai gejala klinis lainnya (Amin & Haswita, 2024). Hipoglikemia dapat muncul secara mendadak yang dapat membahayakan jiwa dan bahkan berpotensi menyebabkan kematian. Hal ini dapat terjadi akibat minimnya cadangan glukosa dalam darah yang merupakan sumber energi untuk otak dan sel-sel tubuh lainnya. (Putri et al., 2023).

Prevalensi pasien yang mengalami hipoglikemia di Indonesia saat ini pun masih belum diketahui dengan pasti, menurut hasil penelitian Health Maintenance Organization (HMO) yang menunjukkan bahwa insiden hipoglikemia berhubungan dengan bertambahnya prevalensi diabetes. Frekuensi kejadian pasien diabetes mellitus tipe 2 yang melakukan terapi insulin bervariasi dari 3 hingga 70 pasien per 100 pasien setiap tahun. Frekuensi hipoglikemia pasien diabetes mellitus tipe 2 menjangkau angka 10% selama menjalani terapi insulin. (Riduansyah et al., 2023).

Penyebab hipoglikemia bersifat multifaktorial, dengan faktor utama adalah iatrogenik (pemberian obat pada pasien diabetes melitus), serta rendahnya asupan makanan yang menjadi faktor risiko hipoglikemia. Resiko hipoglikemia yang parah terkait dengan pemakaian insulin/sulfonylurea dan glinid, serta pergantian takaran obat serta perkembangan pola tingkah laku sehari-hari yang selalu mencolok. Meskipun peran hipoglikemia menjadi pemicu mortalitas diabetes mellitus tipe 2 belum sepenuhnya dipahami, seringkali hipoglikemia dianggap sebagai faktor penyebab kematian. (Riduansyah et al., 2023).

Meningkatkan kemandirian dan disiplin pasien dalam mengelola diabetes mereka serta mencegah hipoglikemia berulang merupakan faktor penting dalam keberhasilan perawatan pasien diabetes yang rentan terhadap hipoglikemia. Kadar gula darah yang sesuai dengan standar dan jumlah hipoglikemia yang jarang dapat menunjukkan hal ini. Pendidikan kesehatan tentang lima pilar diabetes melitus adalah salah satu cara guna meningkatkan manajemen

perawatan diri pasien diabetes. Tujuan intervensi ini ialah untuk mengontrol kadar gula darah dalam batas normal dan mengurangi kasus hipoglikemia pada pasien diabetes mellitus.. (Amin & Haswita, 2024).

Pemilihan kasus ini begitu special dimata penulis karena maraknya kasus diabetes melitus di Indonesia sehingga penggunaan insulin ataupun obat oral untuk mengurangi kadar gula darah meningkat yang dapat mengakibatkan risiko tinggi terjadinya hipoglikemia. Oleh karena itu penulis mengangkat kasus hipoglikemia untuk memberi edukasi kesehatan terkait 5 pilar diabetes melitus

B. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penulisan KIAN (Karya Ilmiah Akhir Ners) ini untuk menganalisis pendidikan 5 pilar diabetes melitus guna mengatasi fluktuasi kadar glukosa darah pada Tn. A mengalami hipoglikemia di Puskesmas Kasihan 1.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis hasil pengkajian keperawatan pada Tn. A dengan Hipoglikemia di Puskesmas Kasihan 1
- b. Menganalisis diagnosa keperawatan pada Tn. A dengan Hipoglikemia di Puskesmas Kasihan 1
- c. Menganalisis intervensi keperawatan pada Tn. A dengan Hipoglikemia di Puskesmas Kasihan 1

- d. Menganalisis implementasi keperawatan Tn. A dengan Hipoglikemia di Puskesmas Kasihan 1
- e. Menganalisis evaluasi keperawatan Tn. A dengan Hipoglikemia di Puskesmas Kasihan 1
- f. Menganalisis efektifitas edukasi 5 pilar diabetes melitus pada Tn. A dengan hipoglikemia untuk mengatasi diagnosa keperawatan defisit pengetahuan tentang manajemen diabetes melitus.

C. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan mampu mendukung peningkatan pengetahuan keperawatan mengenai edukasi 5 pilar diabetes melitus pada pasien dengan masalah defisit pengetahuan tentang manajemen diabetes melitus di Puskesmas Kasihan 1.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi institusi pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan memberi manfaat untuk kaji program studi pendidikan Profesi Ners di Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta sebagai materi tinjauan mengenai edukasi 5 pilar diabetes melitus pada pasien dengan masalah defisit pengetahuan tentang manajemen diabetes melitus di perpustakaan serta mendukung peningkatan akreditasi kampus

b. Bagi pasien

1. Diharapkan penelitian ini mampu menyampaikan gambaran untuk pasien dalam mengendalikan kadar gula darah.
2. Penelitian ini diharapkan mampu menyampaikan penjelasan dan refleksi untuk penderita serta keluarganya dalam mengendalikan kadar gula darah.

c. Bagi puskesmas

1. Hasil penelitian dapat memberikan kontribusi bagi puskesmas dalam menerapkan tindakan edukasi 5 pilar diabetes melitus pada pasien dengan masalah hipoglikemia
2. Edukasi 5 pilar diabetes melitus bisa menjadi bahan pertimbangan dalam edukasi pilihan dalam kegiatan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM) guna mencegah hipoglikemia.

d. Bagi penelitian selanjutnya

1. Penelitian ini diharapkan mampu melengkapi, memperluas perspektif, dan memberikan informasi mengenai edukasi 5 pilar diabetes melitus pada pasien dengan masalah hipoglikemia dan dapat mengembangkan penelitian.
2. Hasil penelitian ini diharapkan mampu digunakan untuk referensi yang membahas tentang edukasi 5 pilar diabetes melitus pada pasien dengan masalah hipoglikemia bagi peneliti berikutnya.

D. Teknik Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data dalam KIAN (Karya Ilmiah Akhir Ners) ini mencakup :

1. Data primer

- a. Pengkajian merupakan data diperoleh menggunakan wawancara dengan hasil pengkajian yang memuat perihal riwayat kesehatan, pengkajian fisik dan pengkajian psikososial. Data diperoleh dari pasien dan perawat
- b. Observasi-partisipatif melalui tindakan observasi pemahaman terkait manajemen diabetes melitus sebelum diberikan edukasi dan turut serta dalam melaksanakan tindakan pelayanan keperawatan berupa edukasi 5 pilar diabetes melitus, dan observasi kadar gula darah serta observasi pemahaman terkait edukasi yang diberikan

2. Data sekunder

Survei data adalah metode pengumpulan informasi untuk pengkajian yang diperoleh dari data sekunder semacam catatan medis