

**ASUHAN KEPERAWATAN KETIDAKSTABILAN KADAR GLUKOSA  
DARAH PADA KLIEN DENGAN HIPERGLIKEMIA DI RUANG UGD  
PUSKESMAS DINOYO KOTA MALANG**

**KARYA ILMIAH AKHIR**



**Disusun Oleh:**

**Ardiansyah Ade Pedri Wula**

**NIM : 2021611017**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS TRIBHUWANA TUNGGADDEWI MALANG  
JANUARI 2023**

## **Asuhan Keperawatan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Pada Klien Hiperglikemia**

Ardiansyah Ade Pedri Wula  
Email : Ardiansyahadewula@gmail.com

### **ABSTRAK**

Ketidakstabilan kadar glukosa darah menjadi masalah yang penting bagi pasien Hiperglikemia. Berbagai intervensi dilakukan untuk mengatasinya. Tujuan karya ilmiah ini yakni untuk menjelaskan asuhan keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah pada klien Hiperglikemia. Desain yang digunakan adalah studi kasus. Jumlah klien yang digunakan sebanyak 3 orang, yaitu klien dengan Hiperglikemia yang datang ke UGD Puskesmas Dinoyo dan dilanjutkan dengan home visit. Masalah yang diangkat adalah ketidakstabilan kadar glukosa darah. Tindakan yang diberikan adalah manajemen hiperglikemia, edukasi kesehatan dan edukasi diet. Sebelum diberikan asuhan keperawatan, kadar glukosa pada klien 1 = 238 mg/dL, klien 2 = 341 mg/dL dan klien 3 = 245 mg/dL. Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 2 kali pertemuan, kadar glukosa darah klien 1 = 171 mg/dL, klien 2 = 135 mg/dL dan klien 3 = 154 mg/dL. Ada perbedaan respons klien terhadap intervensi yang diberikan, hal ini karena kemampuan manajemen hiperglikemia antara satu orang dengan lainnya berbeda.

Kata kunci: Hiperglikemia, Ketidakstabilan kadar glukosa darah.

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Hiperglikemia ialah keadaan medis yang ditandai dengan kenaikan kandungan gula dalam darah yang melebihi batasan wajar sehingga jadi ciri dari sebagian penyakit paling utama penyakit diabetes melitus (PERKENI, 2015). Hiperglikemia pada diabetes melitus diakibatkan oleh jumlah hormon insulin yang kurang ataupun cacat guna yang menyebabkan terbentuknya penimbunan gula dalam darah. Kondisi hiperglikemia dimaksud dengan kandungan glukosa sewaktu melebihi angka 200mg/ dL (PERKENI, 2015). Sehingga terjalin ketidakseimbangan kandungan glukosa dalam darah yang apabila tidak lekas ditangani bisa menimbulkan kerusakan pada tugas organ tubuh eksklusifnya mata, syaraf, ginjal serta komplikasi lain (Antika, 2016).

Menurut International Diabetes Federation (IDF), prevalensi global diabetes mellitus pada tahun 2019 akan menjadi 463 juta orang antara usia 20 dan 79 tahun, atau 9,3% dari populasi umum. Diperkirakan jumlahnya akan terus meningkat, mencapai 578 juta pada tahun 2030 dan 700 juta pada tahun 2045. Negara-negara di Pasifik Barat dan kawasan Arab-Afrika Utara memiliki tingkat diabetes tertinggi di antara usia 20 hingga 79 tahun. diantara tujuh daerah. di seluruh dunia, yang setara dengan 12,2% dan 11,4%. Dengan 116,4 juta, 77 juta, dan 31 juta penderita, China, India, dan Amerika Serikat menjadi tiga besar. Sebaliknya, Indonesia menempati urutan ketujuh dari sepuluh negara dengan jumlah penderita terbanyak, yaitu 10,7 juta (Kemenkes, 2020). Diabetes mempengaruhi antara 1,2 dan 2,3 persen anak usia 15 tahun di Indonesia saja. Dari Riskesdas 2018, prevalensi DM

berdasarkan diagnosis dokter pada masyarakat di bawah 15 tahun meningkat menjadi 2%. Menurut Kemenkes RI (2018), Provinsi NTT memiliki prevalensi diabetes melitus (DM) terendah sebesar 0,9%, sedangkan Provinsi DKI Jakarta memiliki prevalensi DM tertinggi sebesar 3,4%. Berdasarkan data Dinkes Jawa Timur (2021) jumlah penderita DM di Provinsi Jawa Timur sebanyak 929.810 orang dan 867.257 orang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar atau 93,3 % dari estimasi penderita DM yang ada. Sedangkan di Kota Malang jumlah penduduk yang menderita diabetes melitus sebanyak 22.086 kasus dan penderita terbanyak pertama terdapat di kecamatan lowokwaru yaitu wilayah kerja Puskesmas Dinoyo dengan jumlah penderita DM sebanyak 2.173 kasus dan jumlah penderita DM paling sedikit di kecamatan klojen yaitu wilayah kerja Puskesmas Rampal Celaket sebanyak 515 kasus (Dinkes Kota Malang, 2021).

Menurut PPNI (2016), ketidakstabilan kadar glukosa darah adalah suatu kondisi yang dapat mengakibatkan hiperglikemia atau hipoglikemia ketika kadar glukosa darah naik atau turun di luar batas normal. Diabetes melitus tipe II ditandai dengan hiperglikemia. Kadar glukosa darah dapat dipengaruhi oleh beberapa hal, antara lain resistensi insulin pada lemak, otot, dan hati, peningkatan produksi glukosa hati, dan sekresi insulin pankreas yang tidak mencukupi (Nursalam, 2016). Insulin merupakan hormon yang membantu glukosa masuk ke dalam sel. Insulin terdiri dari 2 rantai,  $\alpha$  dan  $\beta$  chain yang dihubungkan oleh jembatan disulfida. Ada efek parakrin dan endokrin insulin. Insulin merupakan hormon parakrin yang memiliki kemampuan untuk mencegah sekresi glukagon, sedangkan insulin merupakan hormon endokrin yang mempengaruhi sel otot, hati, dan jaringan adiposa (Lestari, 2022). Glukosa darah memasuki sel lebih mudah sebagai sumber

energi saat insulin hadir. Akibatnya, insulin dianggap sebagai metode yang paling efisien untuk menurunkan kadar glukosa darah. Ini bekerja dengan cepat, dapat dititrasi dengan mudah, dan tidak memiliki kontraindikasi. Karena onsetnya yang cepat dan singkat serta penetrasi langsung ke vena, infus IV adalah metode yang paling umum digunakan untuk pemberian insulin, yang memungkinkan pemberian insulin untuk mengubah kadar glukosa darah (Kelly, 2014). Adapun dampak yang terjadi jika tidak segera ditangani. Risiko komplikasi, khususnya komplikasi mikrovaskular dan makrovaskular, dapat diakibatkan oleh hiperglikemia. Diabetes akan menimbulkan komplikasi jangka pendek berupa peningkatan kadar glikemik, yang dapat menyebabkan ketoasidosis, kerusakan jaringan organ, dan kekurangan insulin karena tubuh tidak dapat menggunakan glukosa yang tersedia. Sedangkan neuropati, stroke, kerusakan mata, serta gangguan jantung dan pembuluh darah merupakan komplikasi jangka panjang (Alfian, 2015).

Intervensi keperawatan yang dilakukan pada pasien hiperglikemia antara lain adalah manajemen hiperglikemia (pemberian insulin), memandirikan pasien dalam mengatur pola makan, meningkatkan kesadaran untuk perawatan diri, meningkatkan pemantauan gula darah, dan meningkatkan pengetahuan pasien tentang diabetes dan pencegahannya (PPNI, 2017). Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik mengambil judul “Asuhan Keperawatan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah pada Pasien Hiperglikemia di Ruang IGD Puskesmas Dinoyo Kota Malang” .

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas penulis mengangkat rumusan masalah “Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah pada Klien Hiperglikemia di Ruang IGD Puskesmas Dinoyo Kota Malang ?”

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui bagaimana UGD Puskesmas Dinoyo Kota Malang menangani pasien hiperglikemia yang memiliki kadar glukosa darah tidak stabil.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mendeskripsikan data keperawatan pada pasien hiperglikemia dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah di UGD Puskesmas Dinoyo Kota Malang.
- b. Mendeskripsikan masalah keperawatan dalam asuhan keperawatan ketidakstabilan glukosa darah pada pasien hiperglikemia di UGD Puskesmas Dinoyo Kota Malang.
- c. Mendeskripsikan intervensi manajemen hiperglikemia pada pasien dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah pada pasien hiperglikemia di ruang gawat darurat
- d. Mendeskripsikan prosedur pemberian terapi insulin intravena pada pasien hiperglikemik dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah di UGD RSUD Dr. Soedarsono Pasuruan.

- e. Evaluasi efektivitas pemberian terapi insulin intravena pada pasien hiperglikemik dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah di UGD Puskesmas Dinoyo Kota Malang.

#### **D. Manfaat**

##### **1. Manfaat teoritis**

- a. Diperkirakan bahwa karya ilmiah akhir profesional keperawatan akan memperluas dan meningkatkan pemahaman mereka tentang bagaimana memberikan kadar glukosa darah yang stabil pada pasien hiperglikemik.
- b. Karya ilmiah akhir yang dilakukan oleh perawat ini diharapkan dapat membantu mahasiswa keperawatan untuk lebih mengetahui cara penanganan pasien hiperglikemia dengan kadar glukosa darah yang tidak stabil.
- c. Diharapkan temuan karya ilmiah akhir perawat ini dapat menjadi contoh asuhan keperawatan pasien hiperglikemik ke depan dengan kadar glukosa darah tidak stabil.

##### **2. Manfaat praktis**

- a. Karya ilmiah akhir perawat diharapkan menjadi bahan pertimbangan dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien hiperglikemik dengan kadar glukosa darah tidak stabil.
- b. Karya ilmiah akhir perawat diharapkan dapat mengedukasi pasien dan keluarganya tentang ketidakpastian kadar glukosa darah pasien hiperglikemia.

- c. Karya ilmiah akhir yang dilakukan perawat dapat membantu fasilitas pelayanan kesehatan memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan standar praktik keperawatan.

## DAFTAR PUSTAKA

- American Diabetes Association. (2014). Diagnosis and classification of diabetes mellitus. *Diabetes care*, 37(Supplement\_1), S81-S90.
- Alfian, R. (2015). Korelasi Antara Kepatuhan Minum Obat dengan Kadar Gula Darah pada Pasien Diabetes Melitus Rawat Jalan di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin. *Jurnal Pharmascience*, 2(2), 15-23.
- Antika, F., & Anita, D. C. (2016). *PENGARUH JUS TOMAT TERHADAP KADAR GULA DARAH SEWAKTU PADA LANSIA HIPERGLIKEMI DI DUSUN NITEN NOGOTIRTO GAMPING SLEMAN YOGYAKARTA* (Doctoral dissertation, Universitas' Aisyiyah Yogyakarta).
- Dinkes Jatim (2021). Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2021. [www.dinkes.jatimprov.go.id](http://www.dinkes.jatimprov.go.id)
- Dinkes Kota Malang (2021). Profil Kesehatan Kota Malang Tahun 2021. Websait: <https://dinkes.malangkota.go.id>
- Kelly, J. L. (2014). Continuous insulin infusion: when, where, and how?. *Diabetes Spectrum*, 27(3), 218-223.
- Kemenkes RI (2021). Tetap produktif, cegah, dan atasi diabetes mellitus. *Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI*, 2-6.
- Lestari, P. H. P. (2022). *ANALISIS KADAR CHEMERIN DAN HOMEOSTATIC MODEL ASSESSMENT INSULIN RESISTANCE (HOMA-IR) PADA SUBJEK DEWASA DENGAN DAN TANPA OBESITAS TIPE SENTRAL= ANALYSIS OF CHEMERIN LEVELS AND HOMEOSTATIC MODEL ASSESSMENT INSULIN RESISTANCE (HOMA-IR) IN ADULT SUBJECT WITH AND WITHOUT CENTRAL TYPE OBESITY* (Doctoral dissertation, Universitas Hasanuddin).
- Nursalam (2016). Konsep Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah. *Journal of Chemical Information and Modeling*. 53(9), pp. 1689–1699. Available at: [http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/705/3/BAB II\\_2.pdf](http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/705/3/BAB%20II_2.pdf).
- PERKENI (2015). Konsensus Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2. *Dissertation Abstracts International Section A: Humanities and Social Sciences*, 71(2-A), p. 730. Available at: <http://jurnal.fk.unand.ac.id/index.php/jka/article/view/162/157>.
- PPNI, T. P. S. D. (2017) *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator Diagnostik*. Jakarta Selatan: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- PPNI (2016). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Defenisi dan Indikator Diagnostik*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.

PPNI (2018). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Defenisi dan Kriteria Hasil Keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.

PPNI (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Defenisi dan Tindakan Kperawatan*, Edisi 1: DPP PPNI.