

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Glukosa adalah salah satu jenis monosakarida sederhana yang terdapat di dalam tubuh manusia. kata glukosa berasal dari bahasa Yunani glukus yang berarti manis. Glukosa adalah karbohidrat terpenting; kebanyakan karbohidrat dalam makanan diserap ke dalam aliran darah sebagai glukosa, dan gula lain diubah menjadi glukosa di hati. Glukosa adalah prekursor untuk sintesis semua karbohidrat lain di tubuh, termasuk glikogen untuk penyimpanan (Murray, Granner, dan Rodwell, 2009).

Glukosa dapat terbentuk dalam mekanisme metabolisme glukosa dalam tubuh itu sendiri yaitu sesudah makan glukosa diambil dari darah vena portal oleh hati dan diubah menjadi glikogen yang disimpan dalam hepatosit. Selanjutnya glikogen diubah kembali menjadi glukosa dan jika diperlukan dilepas ke dalam aliran darah untuk mempertahankan kadar glukosa yang normal. Glukosa tambahan dapat disintesis oleh hati lewat proses yang dinamakan glukoneogenesis. Untuk melaksanakan proses ini, hati menggunakan asam-asam amino hasil pemecahan protein atau laktat yang diproduksi oleh otot yang bekerja.

Glukosa memiliki fungsi terutama dalam tubuh manusia satunya adalah sebagai sumber energi. Glukosa adalah satu-satunya nutrisi yang dalam keadaan normal dapat digunakan oleh otak, retina, dan epitel germinal dari gonad. Kadar glukosa darah harus dijaga dalam konsentrasi yang cukup untuk menyediakan nutrisi bagi organ – organ tubuh. Namun sebaliknya, konsentrasi glukosa darah yang terlalu tinggi disebut Hiperglikemia dapat memberikan dampak negatif seperti diuresis osmotik dan dehidrasi pada sel. Oleh karena itu, glukosa darah perlu dijaga dalam konsentrasi yang konstan. Dan jika konsentrasi glukosa darah yang terlalu rendah yang disebut Hipoglikemia dapat mengakibatkan gangguan metabolisme energi dalam tubuh.

Hipoglikemia dapat disebabkan oleh beberapa penyebab, diantaranya adalah dosis suntikan insulin terlalu banyak, ini bagi penderita DM yang telah rutin menyuntikkan insulin. Banyak faktor yang menyebabkan

penderita DM mengalami komplikasi Hipoglikemia, salah satunya adalah factor lupa apakah pasien sudah menyuntikkan atau belum. Selain itu hipoglikemia dapat terjadi akibat kurangnya asupan nutrisi. Dalam keadaan lapar, hati akan memecah simpanan glikogen dan kemudian tergantung pada glukoneogenesis. Jika ini diperpanjang maka akan menyebabkan Hipoglikemia (Suddarth & Brunner, 2016).

Hipoglikemia juga dapat disebabkan oleh akibat dari kelainan pada penyimpanan karbohidrat atau pembentukan glukosa di hati. Hati merupakan organ terbesar tubuh, dapat dianggap sebagai pabrik kimia yang membuat, menyimpan, mengubah dan mengekskresikan sejumlah besar substansi yang terlibat dalam metabolisme. Pelepasan insulin yang berlebihan oleh pancreas juga menjadi salah satu penyebab dari hipoglikemia. Karena salah satu fungsi dari pancreas adalah mengatur kadar gula dalam darah melalui pengeluaran glucagon yang berfungsi memproduksi hormon insulin yang kemudian masuk ke dalam aliran darah agar glukosa dapat diubah menjadi energi yang dibutuhkan oleh setiap sel di seluruh bagian tubuh (Suddarth & Brunner).

Hipoglikemia adalah menurunnya kadar glukosa darah yang menyebabkan kebutuhan metabolik yang diperlukan oleh sistem saraf tidak cukup sehingga timbul berbagai keluhan dan gejala klinik. Hipoglikemia berdampak serius pada morbiditas, mortalitas dan kualitas hidup. Pada umumnya kejadian Hipoglikemia banyak terjadi pada penderita Diabetes Melitus. *The diabetes Control and Complication Trial* (DCCT) melaporkan diperkirakan 2-4% kematian orang dengan diabetes tipe 1 berkaitan dengan hipoglikemia. Hipoglikemia juga umum terjadi pada penderita diabetes tipe 2, dengan tingkat prevalensi 70-80%.

Di Indonesia jumlah penderita hipoglikemia pada diabetes senada dengan prevalensi diabetes yaitu 1,1% secara nasional dan 5,7% pada penduduk perkotaan di Indonesia. Prevalensi diabetes tersebut berbeda – beda di berbagai provinsi dan prevalensi diabetes di daerah perkotaan di Jawa Tengah sebesar 7,8%. Berdasarkan data yang diperoleh dari sub bagian rekam medic RSI Klaten, jumlah pasien Hipoglikemia yang dirawat inap pada tahun 2015 adalah 127 pasien.

Hipoglikemia merupakan penyakit kegawatdaruratan yang membutuhkan pertolongan segera, karena hipoglikemia yang berlangsung lama bisa menyebabkan kerusakan otak yang permanen, hipoglikemia juga dapat menyebabkan koma sampai dengan kematian. Peran perawat dalam hal ini membantu klien dalam memenuhi kebutuhan selama terjadinya gejala Hipoglikemia sampai mencegah agar tidak terjadi kekambuhan (Smeltzer Susan C, 2016).

Bertitik tolak dari latar belakang permasalahan diatas maka penulis tertarik mengambil kasus ini dengan menetapkan judul "*Asuhan Keperawatan pada pasien Tn. R. dengan Hipoglikemia di Ruang Mina RSI Klaten*".

B. Tujuan

1. Tujuan umum

Penulis mampu memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif pada Tn. R dengan *Hipoglikemia*.

2. Tujuan khusus

Diharapkan penulis :

- a. Meningkatkan kemampuan dalam mengaplikasikan semua teori, aspek, dan konsep penyakit *Hipoglikemia* yang telah diperoleh selama proses pendidikan.
- b. Mampu melakukan pengkajian, menganalisa, menentukan diagnosa keperawatan, membuat intervensi keperawatan, mampu melakukan perawatan dan mengevaluasi tindakan keperawatan yang sudah diberikan kepada pasien *Hipoglikemia*.
- c. Mampu merumuskan prioritas diagnosa keperawatan, menyusun tindakan keperawatan pada pasien *Hipoglikemia*.
- d. Mampu memberikan tindakan keperawatan pada pasien *Hipoglikemia*.
- e. Mampu mengevaluasi keberhasilan dari tindakan keperawatan pada pasien *Hipoglikemia*.
- f. Mampu membedakan teori dan kenyataan yang ada pada pasien.

C. Manfaat

1. Bagi institusi

Laporan studi kasus ini dapat digunakan sebagai salah satu bahan bacaan kepastakaan, menjadi refrensi, dan perbandingan pembuatan laporan tugas akhir selanjutnya, khususnya bagi mahasiswa STIKES Muhammadiyah Klaten.

2. Bagi Rumah Sakit

Memberikan pengetahuan yang lebih dalam rangka meningkatkan pengetahuan dan keterampilan sebagai tenaga kesehatan dirumah sakit, sehingga meningkatkan profesionalisme, mutu, serta kualitas, khususnya mengenai asuhan keperawatan pada kasus *Hipoglikemia*.

3. Bagi Pasien

Pasien dapat mengerti tentang proses penyakit dan taat terhadap tindakan yang dilakukan dalam proses penyembuhan.

4. Bagi Penulis

Untuk menambah pengetahuan dan wawasan dalam memberikan asuhan keperawatan yang korehensif pada pasien dengan *Hipoglikemia*.

D. Metedologi

Karya tulis ilmiah ini berbentuk studi kasus, adapun dalam penulisanya sebagai berikut :

1. Tempat dan Waktu

Pelaksanaan pengambilan kasus pada Tn. R dilakukan di Rumah Sakit Islam Klaten dilaksanakan pada hari Senin 28 Desember 2015 sampai 31 Desember 2015 / selama 3 hari di Ruang Mina.

2. Teknik pengumpulan data

Penulis dalam pengumpulan data pada Tn. N menggunakan instrument yang menggunakan teori perkembangan keperawatan menurut Gordon. Adapun metode yang digunakan dalam pengumpulan data meliputi :

a. Anamnese

Metode ini merupakan metode dengan wawancara yang ditunjukan pada pasien dan keluarga untuk memperoleh informasi secara subjektif yang meliputi: Identitas pasien, riwayat penyakit

sekarang, riwayat penyakit dahulu, riwayat penyakit keluarga, pola persepsi dan tatalaksana hidup sehat, pola persepsi dan konsep diri, pola sensori dan kognitif, pola penanggulangan stress, pola tata nilai dan keyakinan.

b. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik dilakukan secara *head to toe* untuk mendapatkan data secara obyektif dari pasien, dimana dalam pemeriksaan dilakukan secara sistematis yang meliputi :

1) Inspeksi

Adalah pemeriksaan yang dilakukan dengan cara melihat tubuh yang diperiksa melalui pengamatan, dimana pengamatan yang dilakukan adalah mengamati *tubuh dari kepala sampai ujung kaki (head to toe)*, adakah kelainan yang ditimbulkan akibat dari manifestasi penyakit *Hipoglikemi*

2) Palpasi

Adalah pemeriksaan fisik yang dilakukan melalui perabaan terhadap bagian-bagian tubuh pasien dari kepala hingga ujung kaki (*head to toe*) dimana adakah kelainan yang ditimbulkan akibat dari manifestasi penyakit *Hipoglikemia*.

3) Perkusi

Adalah pemeriksaan fisik yang dilakukan dengan mengetuk bagian tubuh menggunakan tangan atau alat bantu untuk mengetahui kondisi yang berkaitan dengan kesehatan fisik pasien, adakah kelainan yang ditimbulkan karena manifestasi dari penyakit *Hipoglikemia*. Bagian tubuh yang diketuk antara lain pada dada untuk mengetahui adakah kelainan pada jantung dan paru-paru, pada abdomen untuk mengetahui adanya kelainan pada organ dalam abdomen seperti hepar, ginjal, lambung dan usus.

4) Auskultasi

Adalah pemeriksaan fisik yang dilakukan melalui pendengaran dengan menggunakan stetoskop, adakah kelainan yang ditimbulkan karena manifestasi dari penyakit *Hipoglikemia*. Organ yang didengarkan antara lain jantung, paru-paru, usus, dan lambung.

c. Studi Dokumentasi

Studi dokumentasi merupakan cara untuk mendapatkan data pasien dengan menggunakan status pasien untuk mengetahui catatan asuhan keperawatan yang dibuat oleh perawat maupun hasil-hasil pemeriksaan, instruksi, catatan dokter yang berhubungan dengan masalah pasien.

d. Studi Kepustakaan

Dengan memanfaatkan referensi atau membaca buku, surat kabar yang bersifat teoritis dan ilmiah yang berhubungan dengan *Hipoglikemia*.