



# LAPORAN BIMBINGAN TAIKRIPI

## UNIVERSITAS NGUDI WALUYO

Jl. Diponegoro No 186 Gedanganak · Ungaran Timur, Kab. Semarang · Jawa Tengah  
Email: ngudiwaluyo@unw.ac.id, Telp: Telp. ( 024 ) 6925408 & Fax. ( 024 ) -6925408

- Nomor Induk Mahasiswa : 051191026
- Nama Mahasiswa : LAELY NASIYATUL IMAMAH
- Ketua Program Studi : Richa Yuswantina, S.Farm,Apt, M.Si
- Dosen Pembimbing (1) : Dr. aPt.Jatmiko Susilo ., M.Kes.
- Dosen Pembimbing (2) : Dr. aPt.Jatmiko Susilo ., M.Kes.
- Judul TaSkripsi : PROFIL PENGOBATAN PASIEN DIABETES MELITUS TIPE II TERHADAP KONTROL GLUKEMIK PADA PASIEN RAWAT INAP DI RSUD AMBARAWA
- Abstrak : Diabetes mellitus (DM) merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang utama dengan Prevalensi yang terus meningkat setiap tahunnya. Prevalensi diabetes tipe 2 mencapai 90-95% dari total populasi dunia. (Mokolomban et al., 2018). Prevalensi penderita Diabetes Mellitus di seluruh dunia telah mencapai 463 juta dan diperkirakan meningkat menjadi 578 juta pada tahun 2030 dan 700 juta pada tahun 2045. (International Diabetes Federation, IDF 2019). Pada tahun 2019, Indonesia menduduki peringkat ke-7 di dunia dengan jumlah 13,7 juta orang yang terdiagnosis DM (Saeedi et al., 2019).
- Menurut hasil Kajian Kesehatan Dasar (RISKESDAS 2018) secara nasional prevalensi diabetes berdasarkan diagnosis dan gejala pada petugas kesehatan adalah 1,5%; sedangkan berdasarkan hasil pengukuran glukosa darah pada penduduk >15 tahun yang tinggal di perkotaan sebesar 10,9%. Diabetes merupakan salah satu penyebab kematian utama dengan 1,5 juta orang pada tahun 2018 dan juga tambahan 2,2 juta kematian karena peningkatan risiko penyakit kardiovaskular. Empat puluh tiga persen (43%) dari 3,7 juta kematian ini terjadi sebelum usia 70 tahun (RISKESDAS, 2018).
- Tingginya angka kematian akibat hiperglikemia kronis pada pasien diabetes dapat mempengaruhi fisiologi sistem saraf, pembuluh darah, peradangan, dan organ lainnya. Penyakit kardiovaskular, stroke, dan gagal ginjal adalah tingkat komplikasi tertinggi pada penderita diabetes. Adanya penyakit penyerta pada pasien diabetes dapat meningkatkan morbiditas, mortalitas, dan biaya kesehatan pasien. Tujuan untuk menurunkan mortalitas dan morbiditas terkait diabetes dapat dicapai dengan mengendalikan kadar glukosa darah melalui dua bentuk pengobatan: terapi farmakologis dan terapi nonfarmakologis (RISKESDAS, 2018).
- Menurut American Diabetes Association (ADA, 2020), pengobatan lini pertama untuk pasien dengan DM adalah melalui terapi non farmakologi yaitu dengan cara motivasi untuk perubahan gaya hidup seperti penurunan berat badan, kebiasaan makan, dan juga peningkatan aktivitas. Apabila perubahan gaya hidup masih belum mampu mengontrol kadar gula darah pasien secara signifikan, maka perlu dikombinasikan dengan terapi farmakologi menggunakan obat anti diabetes. Menurut algoritme tatalaksana pasien diabetes mellitus (DM), terdapat pengobatan dengan monoterapi dan kombinasi. Berdasarkan penelitian, terapi kombinasi obat anti diabetes (ADO) oral dan insulin memberikan efek penurunan HbA1c lebih baik dibandingkan monoterapi ADO.
- Antidiabetes obat oral adalah obat antidiabetes yang mengontrol kadar gula darah tubuh dengan cara mengurangi resistensi insulin, merangsang pankreas

untuk membuat lebih banyak insulin, atau menghalangi Penyerapan karbohidrat dari usus. Awalnya, ADO biasa digunakan untuk mengobati Pasien dengan diabetes tipe 2, tetapi kombinasi ADO dan terapi Insulin terkadang diperlukan untuk meningkatkan efek terapeutik dari Pengendalian kadar gula darah Pada Pasien (Seino, 2010).

Insulin merupakan hormon yang dihasilkan oleh sel beta Pankreas yang berperan dalam mengatur kadar gula darah, sehingga dapat diberikan sebagai salah satu pengobatan diabetes tipe 2 sesuai dengan Pola sekresi Insulin endogen (Swastika, 2011). Insulin dapat bertindak sebagai Penghambat glikogenolisis, menghambat Pembentukan badan keton dengan mengubah asam lemak dan asam amino, sehingga mengubah glukosa menjadi glikogen, dan mendukung sintesis trigliserida dan Pembentukan VLDL. (Sorli et al., 2014)

Pengukuran hemoglobin terglikasi (HbA1c) merupakan kontrol glikemik terbaik untuk mengetahui gambaran kadar glukosa darah selama dua hingga tiga bulan terakhir. Diabetes Mellitus yang tidak terkontrol mengakibatkan berbagai komplikasi kronik baik itu komplikasi makrovaskular maupun mikrovaskular. Target terapi DM tipe 2 diarahkan dengan Pencapaian kadar glikemik pada rentang non-diabetik yaitu rata-rata 7%. Kadar glikemik terbaru dari American Diabetes Association (ADA 2020) dibuat berdasarkan kepraktisan Penurunan kejadian komplikasi HbA1c <7%. (10) Kadar HbA1c >7% akan berisiko 2 kali lebih tinggi untuk mengalami komplikasi mikrovaskuler dan makrovaskuler. (UKPDS, 1998) Oleh karena itu, Pemeriksaan kadar HbA1c sangat penting dilakukan untuk membantu menegakkan diagnosis, kontrol glikemik jangka panjang, manajemen, dan Prognosis Penyakit DM tipe II. DM merupakan Penyakit seumur hidup dan beberapa Penelitian menunjukkan bahwa pengobatan berpengaruh pada kontrol glikemik maka Peneliti tertarik untuk mengambil Penelitian tersebut di Populasi ambarawa melalui Penelitian di RSUD Ambarawa.

Tanggal Pengajuan : 08\11\2022 15:22:40

Tanggal Acc Judul : 09\11\2022 09:52:28

Tanggal Selesai ProPosal : -

Tanggal Selesai TAskripsi : -

No	Hari\Tgl	Keterangan	Dosen\Mhs
<b>BIMBINGAN PROPOSAL</b>			
1	Selasa,14\02\2023 11:47:24	Tanggal 25 September 2022 Bimbingan : judul skripsi  Keterangan: lewat google meet diberikan saran judul skripsi dan tempat Pengambilan data	LAELY NASIYATUL IMAMAH
2	Selasa,14\02\2023 11:52:08	Tanggal : 10 Oktober 2023 Bimbingan : Konsul ProPosal bab 1  Keterangan: email, memperbaiki latar belakang tujuan dan rumusan masalah	LAELY NASIYATUL IMAMAH

3	Selasa,14\02\2023 11:53:57	Tanggal : 19 Oktober 2023 Bimbingan : Konsul bab 1  Email, memPerbaiki latar belakang	LAELY NASIYATUL IMAMAH
4	Selasa,14\02\2023 11:55:25	Tanggal : 31 Oktober 2022 Bimbingan : Konsul ProPosal bab 2-3  Email, memPerbaiki tinjauan teori, kontrol glikemik, kerangka teori dan kerangka konsep	LAELY NASIYATUL IMAMAH
5	Selasa,14\02\2023 11:57:36	Tanggal : 14 November 2022 Bimbingan: Konsul ProPosal bab 2-3  Email, memPerbaiki kerangka teori, kerangka konsep dan definisi operasional	LAELY NASIYATUL IMAMAH
6	Selasa,14\02\2023 11:59:57	Tanggal : 16 November 2022 Konsul ProPosal bab 1:3 Offline, diminta untuk memulai Penelitian	LAELY NASIYATUL IMAMAH
7	Selasa,14\02\2023 12:01:25	Tanggal : 26 Januari 2023 Bimbingan : konsultasi skripsi bab 4-5  Offline, memPerbaiki data	LAELY NASIYATUL IMAMAH
8	Selasa,14\02\2023 12:03:05	Tanggal : 30 Januari 2023 Bimbingan : konsultasi skripsi bab 4-5  Offline, memPerbaiki data, membuat tabel, grafik dan memPerbaiki Pembahasan	LAELY NASIYATUL IMAMAH
9	Selasa,14\02\2023 12:06:38	Tanggal : 01 Februari 2023 Bimbingan: konsultasi skripsi bab 4-5  Offline, melanjutkan membuat abstrak dan melengkapi skripsi	LAELY NASIYATUL IMAMAH
10	Selasa,14\02\2023 14:10:08	Tanggal 02 Februari 2023 Bimbingan : revisi abstrak  Melengkapi skripsi	LAELY NASIYATUL IMAMAH

Mengetahui,  
Ketua Program Studi



Richa Yuswantina, S.Farm,Apt, M.Si  
( NIDN: 0630038702 )

Semarang , 14 Pebruari 2023

LAELY NASIYATUL IMAMAH  
(NIM: 051191026 )

Dosen Pembimbing (1)



Dr. aPt. Jatmiko Susilo, M.Kes.  
( NIDN: 0610066102 )

Dosen Pembimbing (2)

Dr. aPt. Jatmiko Susilo, M.Kes.  
( NIDN: 0610066102 )