
	<p>PANDUAN PRAKTIK KLINIS (PPK) KSM PENYAKIT DALAM RSUD ARIFIN ACHMAD PROVINSI RIAU</p>	<p>Pekanbaru, April 2024 Ditetapkan,</p> <p>DIREKTUR RSUD ARIFIN ACHMAD PROVINSI RIAU</p>  <p><u>drg. Wan Fajriatul Mamnunah, Sp.KG</u> NIP. 19780618 200903 2 001</p>
<p align="center">DIABETES MELITUS TIPE 2</p>		
<p>1. Pengertian</p>	<p>Suatu kelompok penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemia yang terjadi karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin atau kedua-duanya. Bervariasi, mulai yang dominan resistensi insulin disertai defisiensi insulin relatif sampai dominan defek sekresi insulin disertai resistensi insulin.</p>	
<p>2. Anamnesis</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Gejala poliuria, polidipsia, polifagia, BB menurun 2. Hasil pemeriksaan laboratorium terdahulu, meliputi GD, A1c 3. Pola makan, status nutrisi 4. Pengobatan yang pernah diperoleh sebelumnya 5. Pengobatan yang sedang dijalani 6. Riwayat komplikasi akut (Ketoasidosis diabetik, hiperosmolar hiperglikemia dan hipoglikemia) 7. Riwayat infeksi sebelumnya 8. Gejala dan riwayat pengobatan komplikasi kronik. 9. Faktor risiko: merokok, hipertensi, riwayat penyakit jantung koroner, obesitas, riwayat penyakit keluarga 10. Pola hidup, budaya, psikososial, pendidikan dan status ekonomi. 11. Penggunaan kontrasepsi dan kehamilan. 	
<p>3. Pemeriksaan Fisik</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengukuran TB, BB, Lingkar pinggang. 2. Pengukuran TD dan ABI (Ankle brachial index) 3. Pemeriksaan funduscopi 4. Pemeriksaan rongga mulut dan kelenjar tiroid 5. Pemeriksaan jantung 6. Evaluasi nadi 7. Pemeriksaan ekstremitas atas dan bawah termasuk jari, sensorik 8. Pemeriksaan kulit 	
<p>4. Kriteria Diagnosis</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jika keluhan klasik ditemukan, maka pemeriksaan glukosa 	

	<p>plasma sewaktu >200 mg/dl sudah cukup menegaskan diagnosis DM</p> <p>2. Pemeriksaan glukosa plasma puasa ≥ 126 mg/dl dengan adanya keluhan klasik.</p> <p>3. Tes Toleransi Glukosa Oral (TTGO)</p> <p>4. A1c > 6,5 %</p>	
5. Diagnosis Kerja	Diabetes melitus tipe 2	
6. Diagnosis Banding	Hiperglikemia reaktif, toleransi glukosa terganggu (TGT), glukosa darah puasa terganggu (GDPT)	
7. Pemeriksaan Penunjang	<p>1. Glukosa darah puasa (GDP) dan 2 jam post prandial (GD2jpp) A1c</p> <p>2. Profil lipid pada keadaan puasa (kolesterol total, HDL, LDL, trigliserida)</p> <p>3. Kreatinin serum, fungsi hati</p> <p>4. e GFR</p> <p>5. Albuminuria</p> <p>6. Keton, sedimen, dan protein dalam urin</p> <p>7. Elektrokardiogram</p> <p>8. Rontgen dada</p>	
8. Tata Laksana	<p>1. Edukasi</p> <p>2. Terapi gizi medis</p> <p>3. Latihan jasmani</p> <p>4. Intervensi farmakologis</p> <p>a. Obat Hipoglikemik Oral</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pemicu sekresi insulin (insulin secretagogue) : sulfonil urea dan glinid • Peningkat sensitivitas terhadap insulin : metformin dan tiazolidindion • Penghambat glukoneogenesis • Penghambat absorpsi glukosa : penghambat glukosidase alfa • DPP IV inhibitor <p>b. Insulin</p> <ul style="list-style-type: none"> • Insulin kerja cepat (rapid acting insulin) • Insulin kerja pendek (short acting insulin) • Insulin kerja menengah (intermediate acting insulin) • Insulin kerja panjang (long acting insulin) • Insulin campuran tetap, kerja pendek dan menengah 	

	(premixed insulin), co formulasi insulin	
9. Edukasi	<p>Konseling & Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Penyakit DM tipe 2 penyakit kronis tidak dapat sembuh tetapi dapat dikontrol 2. Gaya hidup sehat harus diterapkan pada penderita misalnya olahraga, menghindari rokok, dan menjaga pola makan. 3. Pemberian obat jangka panjang dengan kontrol teratur setiap 1 – 4 minggu 	
10. Prognosis	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ad. vitam : Bonam 2. Ad functionam : malam 3. Ad sanationam : malam 	
11. Tingkat Evidens	-	
12. Tingkat Rekomendasi	-	
13. Unit Terkait (Penelaah Kritis)	<ol style="list-style-type: none"> 1. KSM Penyakit Dalam 2. KSM Obgyn 3. KSM Bedah 4. KSM Anestesi 5. Instalasi Lab PK 6. Instalasi Gawat Darurat (IGD) 7. IPI 8. PICU 9. IPN 10. Instalasi Farmasi 11. Komite Medik 	
14. Indikator	-	
15. Daftar Pustaka	<ol style="list-style-type: none"> 1. PERKENI. <i>Konsensus Pengelolaan Diabetes Melitus Tipe 2 di Indonesia. 2011.</i> 2. PERKENI. <i>Petunjuk Pengelolaan Diabetes Melitus Tipe 2. 2011.</i> 3. <i>The Expert Comminitte on The Diagnosis and Classification of Diabetes Mellitus. Report of The Expert Committee on The Diagnosis and Classification of Diabetes Mellitus. Diabetes Care. Jan 2003 : 26(Suppl. I) : S5-20.</i> 4. <i>Suyono S. Type 2 Diabetes Mellitus is a β-Cell Dysfunction. Prosiding Jakarta Diabetes Meeting 2002 : The Recent</i> 	

	<i>Management in Diabetes and its Complications : From Molecular to Clinic. Jakarta, 2-3 Nov 2002. Simposium Current Treatment in Internal Medicine 2000. Jakarta, 11-12 November 2000 : 185-99.</i>
--	--