

**KARYA TULIS ILMIAH**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DENGAN  
KETIDAKSTABILAN KADAR GLUKOSA DARAH  
AKIBAT DIABETES MELITUS TIPE 2 DI  
RUANG DAHLIA RSUD TABANAN  
TAHUN 2025**



**DISUSUN OLEH :  
NI MADE THANIA APRILIAWATI  
NIM. P07120122009**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR  
JURUSAN KEPERAWATAN  
PRODI DIPLOMA III  
DENPASAR  
2025**

**KARYA TULIS ILMIAH**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DENGAN  
KETIDAKSTABILAN KADAR GLUKOSA DARAH  
AKIBAT DIABETES MELITUS TIPE 2 DI  
RUANG DAHLIA RSUD TABANAN  
TAHUN 2025**

**Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat  
Menyelesaikan Pendidikan Diploma Tiga Keperawatan  
Jurusan Keperawatan**

**Oleh :**  
**NI MADE THANIA APRILIAWATI**  
**NIM. P07120122009**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR  
JURUSAN KEPERAWATAN  
PRODI DIPLOMA III  
DENPASAR  
2025**

## LEMBAR PERSETUJUAN

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DENGAN  
KETIDAKSTABILAN KADAR GLUKOSA DARAH  
AKIBAT DIABETES MELITUS TIPE 2 DI  
RUANG DAHLIA RSUD TABANAN  
TAHUN 2025**

**Diajukan Oleh :  
NI MADE THANIA APRILIAWATI  
NIM. P07120122009**

### TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN

**Pembimbing Utama :**



**I Wayan Surasta, S. Kp., M. Fis. Ns. Ni Made Wedri, A. Per. Pen., S. Kep., M. Kes.  
NIP. 196512311987031015 NIP. 196106241987032002**

**Pembimbing Pendamping :**



**MENGETAHUI :  
KETUA JURUSAN KEPERAWATAN  
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR**



**I Made Sukarja, S. Kep., Ners., M. Kep.  
NIP. 196812311992031020**

**LEMBAR PENGESAHAN  
LAPORAN TUGAS AKHIR**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DENGAN  
KETIDAKSTABILAN KADAR GLUKOSA DARAH  
AKIBAT DIABETES MELITUS TIPE 2 DI  
RUANG DAHLIA RSUD TABANAN  
TAHUN 2025**

Diajukan Oleh :  
**NI MADE THANIA APRILIAWATI**  
**NIM. P07120122009**

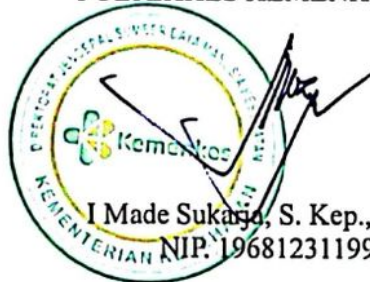
**TELAH DIUJI DI HADAPAN TIM PENGUJI**

**PADA HARI : RABU  
TANGGAL : 07 MEI 2025**

**TIM PENGUJI**

1. I Dw. Pt. Gd. Putra Yasa, S. Kp., M. Kep., Sp. Mb. (Ketua Penguji) (.....)  
NIP. 197108141994021001
2. I Made Sukarja, S. Kep., Ners., M. Kep. (Anggota Penguji I) (.....)  
NIP. 196812311992031020
3. I Ketut Suardana, S. Kp., M. Kes. (Anggota Penguji II) (.....)  
NIP. 196509131989031002

MENGETAHUI :  
KETUA JURUSAN KEPERAWATAN  
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR



I Made Sukarja, S. Kep., Ners., M. Kep.  
NIP. 196812311992031020

## SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ni Made Thania Apriliawati  
NIM : P07120122009  
Program Studi : Diploma Tiga  
Jurusan : Keperawatan  
Tahun Akademik : 2024/2025  
Alamat : Br. Pejaten, Desa Pejaten, Kec. Kediri, Kab. Tabanan

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Laporan Tugas Akhir dengan judul Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah akibat Diabetes Melitus Tipe 2 di Ruang Dahlia RSUD Tabanan Tahun 2025 adalah benar **karya sendiri atau bukan plagiat hasil karya orang lain.**
2. Apabila dikemudian hari terbukti bahwa Laporan Tugas Akhir ini **bukan** karya saya sendiri atau plagiat hasil karya orang lain, maka saya sendiri bersedia menerima sanksi sesuai Peraturan Mendiknas RI No. 17 Tahun 2010 dan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 28 April 2025

Yang membuat pernyataan



Ni Made Thania Apriliawati  
NIM. P07120122009

# **NURSING CARE FOR PATIENTS WITH BLOOD GLUCOSE LEVEL INSTABILITY DUE TO TYPE 2 DIABETES MELLITUS IN DAHLIA ROOM TABANAN HOSPITAL IN 2025**

## **ABSTRACT**

*Type 2 diabetes mellitus is a chronic metabolic disorder that is often influenced by unhealthy diet and lifestyle. The increasing prevalence, especially in Bali, shows the need for education and nursing interventions such as hyperglycemia management to prevent complications and reduce the incidence of the disease. This case report aims to implement nursing care in dealing with unstable blood glucose levels in patients with type 2 diabetes mellitus. This case report uses a descriptive method in the Dahlia Room of Tabanan Hospital with a focus on one patient with unstable blood glucose levels of hyperglycemia. The case report was conducted on patient Mrs. D, aged 59 years, with hyperglycemia and a blood glucose level of 248 mg/dL. The nursing diagnosis that was established was unstable blood glucose levels related to insulin resistance. Nursing interventions included observation, diet education, diabetes management, and collaboration in administering insulin. The results of the evaluation after 5 days showed a decrease in symptoms, as well as a decrease in blood glucose levels to 216 mg/dL. Evaluation using the SOAP method showed an improvement in the patient's condition, but the nursing problems were partially resolved, with a further plan for monitoring glucose levels and strengthening dietary compliance. These findings emphasize the importance of hyperglycemia management in preventing complications of type 2 diabetes.*

**Keywords : Diabetes Mellitus Type 2, Hyperglycemia Blood Glucose Level Instability, Nursing Care.**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DENGAN KETIDAKSTABILAN  
KADAR GLUKOSA DARAH AKIBAT DIABETES MELITUS TIPE 2  
DI RUANG DAHLIA RSUD TABANAN TAHUN 2025**

**ABSTRAK**

Diabetes melitus tipe 2 adalah gangguan metabolik kronis yang sering dipengaruhi oleh pola makan tidak sehat dan gaya hidup. Peningkatan prevalensinya khususnya di Bali, menunjukkan perlunya edukasi serta intervensi keperawatan seperti manajemen hiperglikemia untuk mencegah komplikasi dan menurunkan angka kejadian penyakit. Laporan kasus ini bertujuan untuk melaksanakan asuhan keperawatan dalam menangani ketidakstabilan kadar glukosa darah pada pasien diabetes melitus tipe 2. Laporan kasus ini menggunakan metode deskriptif di Ruang Dahlia RSUD Tabanan dengan fokus pada satu pasien dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah hiperglikemia. Laporan kasus dilakukan pada pasien Ny. D, berusia 59 tahun, dengan hiperglikemia dan kadar glukosa darah 248 mg/dL. Diagnosis keperawatan yang ditegakkan adalah ketidakstabilan kadar glukosa darah terkait resistensi insulin. Intervensi keperawatan mencakup observasi, edukasi diet, pengelolaan diabetes, dan kolaborasi pemberian insulin. Hasil evaluasi setelah 5 hari menunjukkan penurunan gejala, serta penurunan kadar glukosa darah menjadi 216 mg/dL. Evaluasi menggunakan metode SOAP menunjukkan perbaikan kondisi pasien, namun masalah keperawatan teratasi sebagian, dengan rencana lanjut untuk pemantauan kadar glukosa dan penguatan kepatuhan diet. Temuan ini menekankan pentingnya manajemen hiperglikemia dalam pencegahan komplikasi diabetes tipe 2.

**Kata Kunci : Diabetes Melitus Tipe 2, Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Hiperglikemia, Asuhan Keperawatan.**

## **RINGKASAN PENELITIAN**

### **ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DENGAN KETIDAKSTABILAN KADAR GLUKOSA DARAH AKIBAT DIABETES MELITUS TIPE 2 DI RUANG DAHLIA RSUD TABANAN TAHUN 2025**

Oleh : Ni Made Thania Apriliawati (NIM. P07120122009)

Diabetes melitus tipe 2 merupakan gangguan metabolik kronis yang ditandai dengan peningkatan kadar glukosa darah akibat gangguan sekresi insulin dan resistensi insulin. Kondisi ini banyak dipengaruhi oleh faktor genetik, pola makan tidak sehat, obesitas, kurangnya aktivitas fisik, serta faktor usia. Peningkatan prevalensi diabetes melitus baik secara global maupun di Indonesia termasuk di Kabupaten Tabanan, menunjukkan perlunya intervensi keperawatan yang efektif untuk mengendalikan kadar glukosa darah dan mencegah komplikasi. Laporan kasus ini disusun untuk melaksanakan asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah akibat diabetes melitus tipe 2. Diabetes melitus tipe 2 terjadi akibat dua mekanisme utama, yaitu resistensi insulin dan disfungsi sekresi insulin oleh sel beta pankreas. Keadaan ini menyebabkan hiperglikemia kronis yang menimbulkan berbagai keluhan seperti poliuria, polidipsia, polifagia, penurunan berat badan, kelelahan, dan infeksi berulang.

Penatalaksanaan diabetes melitus meliputi pengaturan diet, aktivitas fisik, terapi farmakologis seperti pemberian insulin, serta edukasi untuk meningkatkan kesadaran pasien dalam mengelola penyakitnya. Asuhan keperawatan berperan penting dalam stabilisasi kadar glukosa darah melalui pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi, serta evaluasi keperawatan yang sistematis. Metode yang digunakan dalam laporan kasus ini adalah metode deskriptif, yaitu dengan satu orang pasien berusia 59 tahun bernama Ny. D, yang mengalami hiperglikemia dengan kadar glukosa darah mencapai 248 mg/dL. Fokus laporan ini adalah penerapan asuhan keperawatan mulai dari tahap pengkajian hingga evaluasi hasil keperawatan untuk menangani ketidakstabilan kadar glukosa darah akibat diabetes melitus tipe 2. Data diperoleh melalui wawancara, observasi langsung, serta pemeriksaan laboratorium.



Pengkajian keperawatan pada pasien menunjukkan adanya keluhan utama berupa lemas atau lesu, kesemutan pada tangan dan kaki, mulut terasa kering, serta rasa haus yang meningkat. Diagnosis keperawatan yang ditegakkan adalah ketidakstabilan kadar glukosa darah hiperglikemia berhubungan dengan resistensi insulin, dibuktikan oleh hasil pemeriksaan fisik dan laboratorium. Rencana intervensi keperawatan mencakup manajemen hiperglikemia yaitu edukasi mengenai pola makan sehat, anjuran aktivitas fisik yang teratur, monitoring kadar glukosa darah, serta kolaborasi pemberian insulin. Implementasi tindakan keperawatan dilakukan selama lima hari berturut-turut, dengan hasil evaluasi menunjukkan perbaikan kondisi pasien yakni penurunan kadar glukosa darah menjadi 216 mg/dL, berkurangnya keluhan lemas atau lesu, mulut sudah terasa lembab, serta rasa haus berkurang. Meskipun demikian, masalah keperawatan dinyatakan teratasi sebagian dan tindak lanjut yang dilakukan adalah edukasi berkelanjutan mengenai kepatuhan diet dan monitoring kadar glukosa darah secara mandiri.

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atau Ida Sang Hyang Widhi Wasa, karena atas rahmat dan berkat-Nya lah Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah akibat Diabetes Melitus Tipe 2 di Ruang Dahlia RSUD Tabanan Tahun 2025” dapat diselesaikan tepat pada waktunya. Penulis menyadari bahwa tersusunnya Karya Tulis Ilmiah ini tidak terlepas dari dukungan dan bantuan berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih kepada :

1. Ibu Dr. Sri Rahayu, S. Tr. Keb., S. Kep., Ns., M. Kes selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Denpasar yang telah memberikan kesempatan untuk menempuh program pendidikan Diploma III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar.
2. Bapak I Made Sukarja, S. Kep., Ners., M. Kep selaku Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar yang telah banyak memberikan motivasi kepada penulis selama proses penyusunan dan telah memberikan kesempatan dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
3. Bapak Dr. I Wayan Suardana, S. Kep., Ns., M. Kep selaku Ketua Program Studi Diploma III Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar yang telah banyak memberikan motivasi untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
4. Bapak I Wayan Surasta, S. Kp., M. Fis selaku pembimbing utama yang telah bersedia meluangkan waktunya untuk memberikan banyak motivasi, arahan, bimbingan, dorongan, serta masukan selama proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Ibu Ns. Ni Made Wedri, A. Per. Pen., S. Kep., M. Kes selaku pembimbing pendamping yang telah meluangkan banyak waktunya untuk memberikan bimbingan serta arahan selama proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Seluruh dosen yang telah memberikan ilmunya, sehingga penulis dapat menerapkannya dalam proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
7. Bapak Kepala RSUD Tabanan dan Bapak Kepala Ruangan Dahlia RSUD Tabanan yang telah memberikan izin serta membantu dalam proses pengambilan kasus untuk penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

8. Bapak I Made Winata dan Ibu Ni Kadek Peni Rincawati beserta seluruh keluarga yang telah memberikan semangat serta berbagai bentuk dukungan baik moral atau material kepada penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
9. Seluruh teman-teman serta sahabat yang telah memberikan semangat dan dukungan, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini tepat pada waktunya.

Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kata sempurna dan untuk itu penulis mengharapkan saran serta masukan yang membangun untuk penyusunan Karya Tulis Ilmiah semakin baik kedepannya. Semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat memberikan manfaat khususnya untuk para pembaca dan tidak lupa penulis juga memohon maaf apabila dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini terdapat kesalahan baik dalam kosa kata maupun isi dari keseluruhan Karya Tulis Ilmiah ini.

Denpasar, 28 April 2025

Penulis

## DAFTAR ISI

|                                                                                                                          |      |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| HALAMAN SAMPUL .....                                                                                                     | i    |
| HALAMAN JUDUL.....                                                                                                       | ii   |
| LEMBAR PERSETUJUAN.....                                                                                                  | iii  |
| LEMBAR PENGESAHAN .....                                                                                                  | iv   |
| SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT.....                                                                                      | v    |
| ABSTRACT.....                                                                                                            | vi   |
| ABSTRAK .....                                                                                                            | vii  |
| RINGKASAN PENELITIAN .....                                                                                               | viii |
| KATA PENGANTAR.....                                                                                                      | x    |
| DAFTAR ISI .....                                                                                                         | xii  |
| DAFTAR TABEL.....                                                                                                        | xv   |
| DAFTAR GAMBAR .....                                                                                                      | xvi  |
| DAFTAR LAMPIRAN .....                                                                                                    | xvii |
| BAB I PENDAHULUAN .....                                                                                                  | 1    |
| A. Latar Belakang .....                                                                                                  | 1    |
| B. Rumusan Masalah .....                                                                                                 | 7    |
| C. Tujuan Penulisan .....                                                                                                | 7    |
| 1. Tujuan umum laporan kasus .....                                                                                       | 7    |
| 2. Tujuan khusus laporan kasus.....                                                                                      | 8    |
| D. Manfaat Penulisan.....                                                                                                | 9    |
| 1. Manfaat teoritis .....                                                                                                | 9    |
| 2. Manfaat praktis.....                                                                                                  | 9    |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....                                                                                            | 11   |
| A. Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Hiperglikemia Akibat Diabetes Melitus .....                                       | 11   |
| 1. Konsep diabetes melitus.....                                                                                          | 11   |
| 2. Ketidakstabilan kadar glukosa darah hiperglikemia akibat diabetes melitus .....                                       | 20   |
| B. Pohon Masalah .....                                                                                                   | 24   |
| C. Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Hiperglikemia Akibat Diabetes Melitus ..... | 25   |

|                                                        |           |
|--------------------------------------------------------|-----------|
| 1. Pengkajian keperawatan.....                         | 25        |
| 2. Diagnosis keperawatan.....                          | 31        |
| 3. Perencanaan keperawatan .....                       | 36        |
| 4. Implementasi keperawatan.....                       | 42        |
| 5. Evaluasi keperawatan.....                           | 42        |
| <b>BAB III METODE LAPORAN KASUS.....</b>               | <b>44</b> |
| A. Jenis Laporan Kasus.....                            | 44        |
| B. Subjek Laporan Kasus .....                          | 44        |
| C. Fokus Laporan.....                                  | 45        |
| D. Definisi Operasional.....                           | 45        |
| E. Instrument Laporan Kasus .....                      | 46        |
| F. Metode Pengumpulan Data .....                       | 46        |
| G. Langkah-Langkah Pelaksanaan Asuhan Keperawatan..... | 48        |
| 1. Langkah administratif .....                         | 48        |
| 2. Langkah teknis .....                                | 48        |
| 3. Penyusunan laporan. ....                            | 49        |
| H. Lokasi Dan Waktu Pengambilan Kasus .....            | 49        |
| I. Populasi Dan Sampel .....                           | 50        |
| 1. Kriteria inklusi .....                              | 50        |
| 2. Kriteria eksklusi .....                             | 50        |
| J. Analisis Data Dan Penyajian Data .....              | 51        |
| K. Etika Laporan Kasus .....                           | 52        |
| <b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>                | <b>54</b> |
| A. Hasil .....                                         | 54        |
| 1. Kondisi lokasi laporan kasus.....                   | 54        |
| 2. Karakteristik subjek laporan kasus.....             | 54        |
| 3. Hasil laporan kasus .....                           | 55        |
| B. Pembahasan Laporan Kasus.....                       | 59        |
| 1. Pengkajian keperawatan.....                         | 59        |
| 2. Diagnosis keperawatan.....                          | 61        |
| 3. Perencanaan keperawatan .....                       | 63        |
| 4. Implementasi keperawatan.....                       | 64        |

|                              |    |
|------------------------------|----|
| 5. Evaluasi keperawatan..... | 66 |
| C. Keterbatasan.....         | 68 |
| BAB V PENUTUP.....           | 69 |
| A. Simpulan .....            | 69 |
| B. Saran.....                | 71 |
| DAFTAR PUSTAKA.....          | 73 |
| LAMPIRAN.....                | 77 |

## DAFTAR TABEL

|         |                                                                                                                                                  |    |
|---------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Tabel 1 | Analisis Data Keperawatan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Hiperglikemia Akibat Diabetes Melitus .....                                        | 30 |
| Tabel 2 | Analisis Masalah Keperawatan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Hiperglikemia Akibat Diabetes Melitus .....                                     | 31 |
| Tabel 3 | Perencanaan Keperawatan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah.....                                                                                 | 37 |
| Tabel 4 | Definisi Operasional Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Hiperglikemia Akibat Diabetes Melitus Tipe 2..... | 46 |

## **DAFTAR GAMBAR**

|                                                      |    |
|------------------------------------------------------|----|
| Gambar 1. Pohon Masalah Diabetes Melitus Tipe 2..... | 24 |
|------------------------------------------------------|----|



## DAFTAR LAMPIRAN

|             |                                                                                             |     |
|-------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| Lampiran 1  | Jadwal Penyusunan Laporan Kasus.....                                                        | 77  |
| Lampiran 2  | Realisasi Biaya Penyusunan Laporan Kasus .....                                              | 78  |
| Lampiran 3  | Lembar Permohonan Menjadi Pasien.....                                                       | 79  |
| Lampiran 4  | Surat Pernyataan Ketersediaan Menjadi Pasien .....                                          | 80  |
| Lampiran 5  | Persetujuan Setelah Penjelasan (Informed Consent) Sebagai Pasien<br>Asuhan Keperawatan..... | 81  |
| Lampiran 6  | Bukti Validasi Bimbingan Dosen .....                                                        | 85  |
| Lampiran 7  | Surat Studi Pendahuluan.....                                                                | 86  |
| Lampiran 8  | Surat Balasan Studi Pendahuluan .....                                                       | 87  |
| Lampiran 9  | Surat Izin Pengambilan Kasus.....                                                           | 88  |
| Lampiran 10 | Surat Balasan Izin Pengambilan Kasus .....                                                  | 89  |
| Lampiran 11 | Asuhan Keperawatan.....                                                                     | 90  |
| Lampiran 12 | Lembar Penyelesaian Administrasi .....                                                      | 114 |
| Lampiran 13 | Surat Pernyataan Persetujuan Publikasi Repository .....                                     | 115 |
| Lampiran 14 | Lembar Uji Turnitin.....                                                                    | 116 |