

**ASUHAN KEPERAWATAN TN. R DENGAN
KETIDAKSTABILAN KADAR GLUKOSA DARAH:
HIPERGLIKEMIA AKIBAT DIABETES MELITUS
DI RUANG PIKAT RSUD KLUNGKUNG
TAHUN 2025**



OLEH :

NI MADE TRISYA PUTRI ANGGARINI
NIM.P07120122094

**POLTEKKES KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DIPLOMA TIGA
KEPERAWATAN DENPASAR
2025**

**ASUHAN KEPERAWATAN TN. R DENGAN
KETIDAKSTABILAN KADAR GLUKOSA DARAH:
HIPERGLIKEMIA AKIBAT DIABETES MELITUS TIPE II
DI RUANG PIKAT RSUD KLUNGKUNG
TAHUN 2025**

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

OLEH :

**NI MADE TRISYA PUTRI ANGGARINI
NIM.P07120122094**

**POLTEKKES KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DIPLOMA TIGA
KEPERAWATAN DENPASAR
2025**

LEMBAR PERSETUJUAN

**ASUHAN KEPERAWATAN TN. R DENGAN
KETIDAKSTABILAN KADAR GLUKOSA DARAH:
HIPERGLIKEMIA AKIBAT DIABETES MELITUS TIPE II
DI RUANG PIKAT RSUD KLUNGKUNG
TAHUN 2025**

**Diajukan Oleh :
NI MADE TRISYA PUTRI ANGGARINI
NIM.P07120122094**

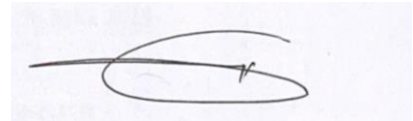
TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN

Pembimbing Utama :



Ns. I Wayan Sukawana, S.Kep.M.Pd.
NIP. 196709281990031001

Pembimbing Pendamping :



I Dewa Putu Gede Putra Yasa, S.Kp.M.Kep.Sp.MB
NIP. 197108141994021001

MENGETAHUI

**KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR**



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

LEMBAR PENGESAHAN
LAPORAN TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEPERAWATAN TN. R DENGAN
KETIDAKSTABILAN KADAR GLUKOSA DARAH:
HIPERGLIKEMIA AKIBAT DIABETES MELITUS TIPE II
DI RUANG PIKAT
RSUD KLUNGKUNG
2025**

Diajukan Oleh :

NI MADE TRISYA PUTRI ANGGARINI
NIM. P07120122094

TELAH DIUJI DIHADAPAN TIM PENGUJI

**PADA HARI : RABU
TANGGAL : 28 MEI 2025**

TIM PENGUJI :

1. I Wayan Surasta, S.Kp., M.Fis
NIP. 196512311987031015
2. I Ketut Suardana, SKp., M.Kes
NIP. 196509131989031002
3. Ns. Ni Made Wedri, A.Per.Pen., S.Kep., M.Kes.
NIP. 196106241987032002

(ketua)

(Anggota 1)

(anggota 2)

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 dibawah ini:

Nama : Ni Made Trisya Putri Anggarini

NIM : P07120122094

Program Studi : D-III Keperawatan

Jurusan : Keperawatan

Tahun Akademik : 2024-2025

Alamat : Jl. Wijaya Kusuma No. 18, Baler Bale Agung, Negara

Dengan ini menyatakan bahwa:

1. Tugas akhir dengan judul Asuhan Keperawatan Pada Tn R Dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah: Hiperglikemia Akibat Diabetes Melitus Tipe II Di Ruang Pikat RSUD Klungkung 2025 **benar karya sendiri atau bukan plagiat hasil karya orang lain.**
2. Apabila dikemudian hari terbukti bahwa 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,
Yang membuat pernyataan



Ni Made Trisya Putri Anggarini
P07120122094

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadapan Ida Sang Hyang Widhi Wasa/Tuhan Yang Maha Esa karena atas berkat asung kertha wara nugraha-Nya, penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pada Tn. R Dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah: Hiperglikemia Akibat Diabetes Melitus Tipe 2 Di Ruang Pikat RSUD Klungkung 2025” tepat pada waktunya.

Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan bukanlah semata-mata atas usaha sendiri melainkan berkat dorongan dan bantuan dari berbagai pihak, untuk itu melalui kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Ibu Dr. Sri Rahayu,S.Kp.,Ns.,S.Tr.Keb,M.Kes selaku Direktur Politeknik Kesehatan Denpasar yang telah memberikan kesempatan untuk mengikuti Pendidikan Diploma III Keperawatan di Politeknik Kesehatan Denpasar Jurusan Keperawatan
2. Bapak I Made Sukarja,S.Kep.,Ners.,M.Kep selaku ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar yang telah memberikan bimbingan selama Pendidikan di Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar.
3. Bapak Dr. I Wayan Suardana, S.Kep, Ns, M.Kep. selaku kepala prodi D III Keperawatan yang telah memberikan bimbingan selama menempuh Pendidikan di Politeknik Kesehatan Denpasar
4. Bapak Ns. I Wayan Sukawana,S.Kep.M.Pd. selaku pembimbing utama yang telah memberikan pengetahuan, bimbingan dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

5. Bapak I Dw .Pt.Gd.Putra Yasa,S.Kp.M.Kep.Sp.MB selaku pembimbing pendamping dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Bapak dan Ibu dosen Jurusan Keperawatan yang telah memberikan ilmu yang dapat digunakan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
7. Direktur RSUD Klungkung yang telah membantu dalam memberikan ijin penelitian dan data saat melakukan penelitian di RSUD Klungkung
8. Orangtua yang telah memberikan doa, dukungan material, dan turut memberikan motivasi selama menempuh Pendidikan Diploma III
9. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah membantu penulis dalam Menyusun Karya Tulis Ilmiah ini

Penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun untuk kesempurnaan karya tulis ilmiah ini dan semoga. Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi pembaca dan peniliti selanjutnya.

Denpasar, 25 Mei 2025

Penulis

RINGKASAN LAPORAN KASUS

ASUHAN KEPERAWATAN TN. R DENGAN KETIDAKSTABILAN KADAR GLUKOSA DARAH: HIPERGLIKEMIA AKIBAT DIABETES MELITUS DI RUANG PIKAT RSUD KLUNGKUNG TAHUN 2025

Oleh : Ni Made Trisya Putri Anggarini

Era globalisasi yang dicirikan oleh pesatnya perdagangan, industri pengolahan pangan, jasa dan informasi akan mengubah gaya hidup dan pola konsumsi makan masyarakat, terutama di perkotaan (Suiraoaka, 2012). Pola makan di kota-kota telah bergeser dari pola makan tradisional yang terdiri dari banyak karbohidrat dan serat dari sayur-sayuran, ke pola makan kebarat-baratan, dengan komposisi makanan yang terlalu banyak mengandung protein, lemak, gula, garam dan mengandung sedikit serat. Komposisi makanan seperti ini terutama terdapat pada makanan cepat saji yang digemari oleh banyak kaum muda (Suyono, 2010). Pola makan tinggi lemak jenuh dan gula, rendah serat dan rendah zat gizi mikro akan menyebabkan masalah kegemukan, gizi lebih, serta meningkatkan radikal bebas yang akhirnya mengakibatkan perubahan pola penyakit, dari infeksi ke penyakit kronis non infeksi atau memicu munculnya penyakit degeneratif (Suiraoaka, 2012).

Salah satu yang termasuk dalam kelompok penyakit degeneratif adalah diabetes melitus. Diabetes Mellitus (DM) merupakan salah satu penyakit yang prevalensinya terus mengalami peningkatan di dunia, baik pada negara maju ataupun negara sedang berkembang, sehingga dikatakan bahwa Diabetes Mellitus sudah menjadi masalah kesehatan/penyakit global pada Masyarakat (Suiraoaka, 2012).

Data dari International Diabetes Federation (IDF) menunjukkan jumlah penderita diabetes di dunia pada tahun 2021 mencapai 537 juta. Angka ini diprediksi akan terus meningkat mencapai 643 juta di tahun 2030 dan 783 juta pada tahun 2045 (IDF, 2022). Prevalensi dan jumlah kasus Diabetes (total) di Indonesia dan di setiap

provinsi diperkirakan terus meningkat cukup tinggi pada tahun 2020–2045. Secara nasional, prevalensi Diabetes meningkat dari 9,19% pada tahun 2020 (18,69 juta kasus) menjadi 16,09% pada tahun 2045 (40,7 juta kasus). Angka ini meningkat 75,1% selama 25 tahun, dengan peningkatan rata-rata sebesar 3% dari prevalensi per tahun (Wahidin et al., 2024).

Berdasarkan laporan tahunan Dinas Kesehatan Provinsi Bali, jumlah penderita diabetes meningkat sebanyak 52.251 kasus pada tahun 2021, sementara di Provinsi Bali terdapat 37.736 kasus Diabetes Melitus pada tahun 2020. Dinas kesehatan provinsi bali menyatakan sebanyak 1,5 juta kematian dan 48% dari semua kematian terkait diabetes mellitus terjadi sebelum usia 70 tahun (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2021).

Salah satu cara untuk mengatasi diabetes melitus yaitu dengan melakukan asuhan keperawatan. Asuhan keperawatan yang dilakukan meliputi 5 langkah proses keperawatan dari pengkajian keperawatan sampai dengan evaluasi keperawatan. Tujuan dilakukannya laporan kasus ini untuk mengetahui bagaimana asuhan keperawatan pada pasien dengan hiperglikemia akibat diabetes melitus di Ruang Pikat, RSUD Klungkung tahun 2025. Desain yang akan digunakan pada karya tulis ilmiah ini yaitu metode deskriptif dengan desain laporan kasus berupa asuhan keperawatan. Instrumen pengumpulan data yang digunakan pada laporan kasus ini adalah format asuhan keperawatan bedah yang dikumpulkan melalui wawancara, observasi dan catatan rekam medik pasien yang disusun dalam suatu asuhan keperawatan dan disajikan secara naratif.

Hasil dari laporan kasus yang telah dilakukan pada pasien dengan diagnosa medis diabetes melitus berinisial Tn. R berusia 79 tahun dan berjenis kelamin Laki-laki. Berdasarkan hasil pengkajian diperoleh Tn. R mengeluh tidak bertenaga, dan sering merasa haus, mukosa tampak kering, dan ketika dilakukan cek GDP mencapai 469 mg/Dt, jumlah urine meningkat (1800 mL). Berdasarkan tanda dan gejala tersebut diagnosis keperawatan yang diangkat yaitu ketidakstabilan kadar glukosa darah: hiperglikemia. Intervensi yang dilakukan untuk mengatasi hiperglikemia akibat diabetes melitus pada Tn. R yaitu manajemen hiperglikemia, manajemen hipoglikemia dan edukasi diet (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2017).

Implementasi keperawatan yang dilakukan pada Tn. R sudah sesuai dengan intervensi yang ditetapkan dan dilakukan selama 5 x 24 jam.

Hasil evaluasi diperoleh masalah keperawatan pada Tn. R teratasi sesuai dengan tujuan dan kriteria hasil yang telah ditetapkan. *Planning* yang diberikan yaitu pertahankan kondisi pasien dengan menganjurkan untuk monitor kadar glukosa darah secara mandiri, dan menganjurkan untuk mematuhi diet yang diprogramkan oleh ahli gizi.

Dapat disimpulkan bahwa asuhan keperawatan yang diberikan kepada Tn. R telah dilaksanakan secara sistematis dan komprehensif dengan mengacu pada teori Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia, Standar Intervensi Keperawatan Indonesia, dan Standar Luaran Keperawatan Indonesia. Hasil laporan kasus ini diharapkan dapat berkontribusi pada pengembangan dan peningkatan layanan pemeriksaan laboratorium untuk mendukung terlaksananya asuhan keperawatan pada pasien dengan hiperglikemia akibat diabetes melitus. Diharapkan petugas laboratorium dapat menambahkan pemeriksaan keton urin, kadar AGD dan elektrolit terhadap pasien diabetes melitus, serta dapat terjalinnya komunikasi intraprofesional yang lebih baik antar perawat di ruang Pikat agar tidak terjadi kelalaian yang berimbas pada kondisi kesehatan pasien.

**NURSING CARE FOR MR. R WITH BLOOD GLUCOSE
INSTABILITY: HYPERGLICEMIA DUE TO DIABETES
MELLITUS IN PIKAT ROOM, KLUNGKUNG REGIONAL
GENERAL HOSPITAL, 2025**

ABSTRACT

Diabetes Mellitus is a chronic condition characterized by elevated blood glucose levels. One of its main clinical symptoms is unstable blood glucose levels, often resulting in the nursing problem of hyperglycemia. In 2024, Klungkung Regency recorded the highest number of Diabetes Mellitus cases, with 4,824 patients. This case report aims to describe nursing care for Mr. R, who experienced hyperglycemia due to Type 2 Diabetes Mellitus, in the Pikat Ward of RSUD Klungkung. This descriptive case study was conducted from April 21–25, 2025. The subject, Mr. R, had a medical diagnosis of Type 2 Diabetes Mellitus. Assessment findings showed complaints of fatigue, excessive thirst, dry oral mucosa, fasting blood glucose of 469 mg/dL, and increased urine output from 1,500 mL to 1,800 mL/day. The nursing diagnosis was hyperglycemia related to the disease process. After five days of nursing interventions focused on hyperglycemia management, Mr. R's blood glucose level stabilized, and the problem was resolved. Evaluation showed that the objectives were achieved, as evidenced by improved outcomes. In conclusion, nursing care can effectively address hyperglycemia in diabetic patients, and continued care is required through insulin collaboration and regular self-monitoring of blood glucose levels.

Keywords : hyperglycemia nursing care, insulin therapy

ASUHAN KEPERAWATAN TN. R DENGAN KETIDAKSTABILAN KADAR GLUKOSA DARAH: HIPERGLIKEMIA AKIBAT DIABETES MELITUS DI RUANG PIKAT RSUD KLUNGKUNG TAHUN 2025

ABSTRAK

Diabetes Mellitus merupakan kondisi yang ditandai dengan peningkatan konsentrasi glukosa darah. Gejala klinis diabetes melitus adalah tidak stabilnya kadar glukosa darah, dengan masalah keperawatan hiperglikemia. Klungkung menempati angka tertinggi penyandang Diabetes Melitus pada tahun 2024 yaitu sebanyak 4.824 orang. Laporan kasus asuhan keperawatan pada Tn. R dengan hiperglikemia akibat diabetes melitus bertujuan untuk mengatasi hiperglikemia akibat diabetes melitus di Ruang Pikat, RSUD Klungkung. Karya tulis ilmiah ini menggunakan metode deskriptif dengan desain laporan kasus dilaksanakan pada tanggal 21-25 April 2025. Sampel laporan kasus ini adalah Tn. R dengan diagnosa medis diabetes melitus tipe 2. Hasil laporan kasus didapatkan Tn. R mengeluh tidak bertenaga, merasa haus, mukosa kering, GDP 469 mg/dL, jumlah urine meningkat dari 1500 mL menjadi 1800 mL dengan diagnosis keperawatan hiperglikemia berhubungan dengan proses penyakit diabetes melitus. Setelah dirawat selama 5 hari dengan intervensi manajemen hiperglikemia, kestabilan kadar glukosa darah meningkat dan masalah hiperglikemia teratasi. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa tujuan telah tercapai, dibuktikan dengan tercapainya luaran yang telah ditetapkan. Dari laporan kasus tersebut disimpulkan bahwa asuhan keperawatan dapat mengatasi masalah hiperglikemia pada Tn. R dan diperlukan perawatan lanjutan untuk menuntaskan masalah melalui kolaborasi pemberian insulin dan tetap melakukan monitor kadar glukosa darah secara mandiri.

Kata kunci: manajemen hiperglikemia, terapi insulin

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
RINGKASAN LAPORAN KASUS	viii
ABSTRAK	xii
DAFTAR ISI	xiii
DAFTAR TABEL.....	xv
DAFTAR GAMBAR	xvi
DAFTAR SINGKATAN	xvii
DAFTAR LAMPIRAN	xix
BAB I.....	1
PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah Laporan Kasus	8
C. Tujuan Laporan Kasus	8
D. Manfaat Laporan Kasus	9
BAB II.....	11
TINJAUAN PUSTAKA.....	11
A. Konsep ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah	11
B. Problem Three.....	17
C. Konsep Konsep Asuhan Keperawatan pada Pasien DM-tipe 2	18
BAB III.....	34
METODE LAPORAN KASUS	34
A. Desain Laporan Kasus.....	34
B. Subyek Studi Kasus.....	34
C. Fokus Laporan Kasus.....	34
D. Variabel dan Definisi Operasional Variabel	35
E. Instrumen Laporan Kasus	36

F. Metode Pengumpulan Data	36
G. Langkah-Langkah Pelaksanaan.....	36
H. Tempat dan Waktu Laporan Kasus.....	38
I. Populasi dan Sampel	38
J. Pengolahan dan Analisis Data.....	39
K. Etika Laporan Kasus	39
BAB IV	42
LAPORAN KASUS.....	42
A. Hasil	42
B. Pembahasan.....	55
C. Kelemahan Laporan Kasus	66
BAB V.....	67
PENUTUP.....	67
A. Simpulan	67
B. Saran.....	68
DAFTAR RUJUKAN	70

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Analisis Data	20
Tabel 2 Analisis Masalah	21
Tabel 3 Perencanaan Keperawatan.....	24
Tabel 4 Definisi Operasional.....	35

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Problem Three Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah	17
--	----

DAFTAR SINGKATAN

AGD	: Analisis Gas Darah
BAK	: Buang air kecil
BLUD	: Badan Layanan Umum Daerah
DM	: Diabetes Melitus
DMT1	: Diabetes Melitus Tipe 1
DMT2	: Diabetes Melitus Tipe 2
GD1	: Gula Darah 1 (gula darah puasa)
GD2	: Gula Darah 2 jam puasa
GDP	: Gula Darah Puasa
GDS	: Gula Darah Sewaktu
GLUT-2	: <i>glucose transporter-2</i>
GLUT-4	: <i>glucose transporter-4</i>
HbA1c	: Hemoglobin A1c
IDF	: <i>International Diabetes Federation</i>
IGD	: Instalasi Gawat Darurat
IKLRS	: Instalasi Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit
Inj	: Injeksi
io	: <i>Intraosseous</i>
IPSRS	: Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit
IRS	: <i>Insulin reseptor substrate</i>
iv	: <i>Intravena</i>
N-ACE	: <i>Natrium Angiotensin Converting Enzyme</i>
NGT	: <i>Nasogastric Tube</i>

OAD	: <i>Oral Antidiabetik Drugs</i>
PERKENI	: Perkumpulan Endokrinologi Indonesia
PNS	: Pegawai Negeri Sipil
RM	: Rekam Medis
RSUD	: Rumah Sakit Umum Daerah
SIKI	: Standar Intervensi Keperawatan Indonesia
SOAP	: <i>Subjective, Objective, Assessment, Plan</i>
Tn	: Tuan
Tpm	: tetes per menit
TTGO	: Tes Toleransi Glukosa Oral

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Persetujuan Publikasi Repository	72
Lampiran 2 Surat Undangan Ujian Karya Tulis Ilmiah	73
Lampiran 3 Berita Acara UJIAN LAPORAN KASUS.....	74
Lampiran 4 Daftar Hadir Penguji.....	75
Lampiran 5 Surat Ijin Pengambilan Data.....	76
Lampiran 6 Surat Ijin Pengambilan Kasus.....	77
Lampiran 7 Surat Kelaikan Etik.....	78
Lampiran 8 Surat Keterangan Pengambilan Laporan Kasus	79
Lampiran 9 SOP Pemberian Insulin.....	80
Lampiran 10 Jadwal Kegiatan Penyusunan Karya Tulis Ilmiah	82
Lampiran 11 Realisasi Biaya Penelitian.....	83
Lampiran 12 Lembaran Permohonan Menjadi Responden.....	84
Lampiran 13 Lembar Persetujuan Responden	85
Lampiran 14 Informed Consent	86
Lampiran 15 Format Asuhan Keperawatan.....	90
Lampiran 16 Bukti Bimbingan Siakad.....	130
Lampiran 17 Media Edukasi	130
Lampiran 18 Bukti Penyelesaian Administrasi	132
Lampiran 19 Uji Turnitin	133