

**ASUHAN KEPERAWATAN KETIDAKSTABILAN KADAR
GLUKOSA DARAH (HIPERGLIKEMIA) DENGAN
RELAKSASI OTOT PROGRESIF DAN AUTOGENIK
PADA PASIEN DM TIPE 2 DI RSUD KLUNGKUNG**



**Kemenkes
Poltekkes Denpasar**

Oleh :

KADEK CINTHIA SEPTIARI

NIM: P07120325003

**POLTEKKES KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI PROFESI NERS
DENPASAR
2026**

**ASUHAN KEPERAWATAN KETIDAKSTABILAN KADAR
GLUKOSA DARAH (HIPERGLIKEMIA) DENGAN
RELAKSASI OTOT PROGRESIF DAN AUTOGENIK
PADA PASIEN DM TIPE 2 DI RSUD KLUNGKUNG**

**Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Menyelesaikan Pendidikan Profesi Ners
Jurusan Keperawatan**

Oleh:

**KADEK CINTHIA SEPTIARI
NIM. P07120325003**

**POLTEKKES KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI PROFESI NERS
DENPASAR
2026**

LEMBAR PERSETUJUAN

**ASUHAN KEPERAWATAN KETIDAKSTABILAN KADAR
GLUKOSA DARAH (HIPERGLIKEMIA) DENGAN
RELAKSASI OTOT PROGRESIF DAN AUTOGENIK
PADA PASIEN DM TIPE 2 DI RSUD KLUNGKUNG**

Diajukan oleh :

KADEK CINTHIA SEPTIARI
NIM. P07120325003

TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN

Pembimbing Utama :



I Dw.Pt.Gd. Putra Yasa, S.Kp., M.Kep., Sp.MB
NIP. 197108141994021001

Pembimbing Pendamping:



I Ketut Suardana, SKp., M.Kes.
NIP. 196509131989031002

MENGETAHUI

**KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR**



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

LEMBAR PENGESAHAN
KARYA TULIS ILMIAH AKHIR NERS
ASUHAN KEPERAWATAN KETIDAKSTABILAN KADAR
GLUKOSA DARAH (HIPERGLIKEMIA) DENGAN
RELAKSASI OTOT PROGRESIF DAN AUTOGENIK
PADA PASIEN DM TIPE 2 DI RSUD KLUNGKUNG

Diajukan oleh :

KADEK CINTHIA SEPTIARI
NIM. P07120325003

TELAH DIUJI DI HADAPAN TIM PENGUJI

PADA HARI : SENIN
TANGGAL : 18 MEI 2026

TIM PENGUJI

- | | | |
|---|--|-----------|
| 1 | <u>I Wayan Surasta, SKp., M.Fis., AIFO</u>
NIP. 196512311987031015 | (Ketua) |
| 2 | <u>I Made Mertha, S.Kp., M.Kep.</u>
NIP. 196910151993031015 | (Anggota) |
| 3 | <u>Ns. I Wayan Sukawana, S.Kep., M.Pd.</u>
NIP. 196709281990031001 | (Anggota) |



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 : Kadek Cinthia Septiari
NIM : P07120325003
Program Studi : Profesi Ners
Jurusan : Keperawatan
Tahun Akademik : 2025/2026
Alamat : Dusun Papan Desa Sampalan Tengah

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Karya Ilmiah Akhir Ners dengan judul “Asuhan Keperawatan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah (Hiperglikemia) dengan Relaksasi Otot Progresif dan Autogenik pada Pasien DM Tipe 2 di RSUD Klungkung” adalah benar **karya sendiri atau bukan plagiat hasil karya orang lain.**
2. Apabila dikemudian hari terbukti bahwa Karya Ilmiah Akhir Ners 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, 18 Mei 2026

Yang membuat pernyataan

A 10,000 Indonesian Rupiah stamp with a signature over it. The stamp features the Garuda Pancasila emblem and the text '10000', 'METERA TEMPEL', and the serial number '39589AMX253228632'. The signature is written in black ink over the stamp.

Kadek Cinthia Septiari
NIM. P07120325003

**ASUHAN KEPERAWATAN KETIDAKSTABILAN KADAR GLUKOSA
DARAH (HIPERGLIKEMIA) DENGAN RELAKSASI OTOT
PROGRESIF DAN AUTOGENIK PADA PASIEN
DM TIPE 2 DI RSUD KLUNGKUNG**

Kadek Cinthia Septiari

Program Studi Profesi Ners Poltekkes Kemenkes Denpasar

Email: cinthia09@gmail.com

ABSTRAK

Diabetes melitus salah satu penyakit metabolik akibat perubahan pola makan sehingga terjadi resistensi insulin dengan karakteristik hiperglikemia. Kasus DM Tipe 2 di RSUD Klungkung tahun 2024 mencapai 413 kasus. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui asuhan keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah (hiperglikemia) dengan relaksasi otot progresif dan autogenik pada pasien DM Tipe 2. Metode penelitian deskriptif dengan studi kasus. Hasil pengkajian pada hari pertama Tn.M mengeluh lelah dan lesu, GDP: 183 mg/dL, mulut kering, haus berlebih. Diagnosis keperawatan yaitu ketidakstabilan kadar glukosa darah (hiperglikemia). Implementasi diberikan selama 3x24 jam tanggal 06-09 Oktober 2026 dengan pemberian manajemen hiperglikemia, dukungan kepatuhan program pengobatan. Hasil evaluasi pada hari ketiga dari diterapkannya relaksasi otot progresif serta autogenik durasi 15-20 menit/hari menunjukkan tujuan dan kriteria hasil tercapai yaitu kestabilan kadar glukosa darah meningkat dengan hasil GDP: 112 mg/dL. Relaksasi otot progresif dan autogenik merupakan bentuk edukasi dan *self-management* yang diberikan dan diajarkan kepada pasien untuk mengelola stress sehari-hari guna membantu mencegah hiperglikemia. Disarankan agar praktisi kesehatan RSUD Klungkung memanfaatkan relaksasi otot progresif dan autogenik dalam asuhan keperawatan sesuai SOP.

Kata kunci : autogenik, ketidakstabilan kadar glukosa darah, relaksasi otot progresif

**NURSING CARE FOR BLOOD GLUCOSE LEVEL INSTABILITY
(HYPERGLYCEMIA) WITH PROGRESSIVE MUSCLE
RELAXATION AND AUTOGENIC IN TYPE 2 DM PATIENT
AT KLUNGKUNG REGIONAL HOSPITAL**

ABSTRACT

Diabetes mellitus is a metabolic disease caused by changes in diet that results in insulin resistance with characteristics hyperglycemia. Type 2 DM cases in Klungkung Hospital in 2024 reached 413 cases. This study aims to determine nursing care for blood glucose level instability (hyperglycemia) with progressive muscle relaxation and autogenic in Type 2 DM. The research method is descriptive with case studies. The results of the assessment on first day Mr. M complained of fatigue and lethargy, GDP: 183 mg / dL, dry mouth, excessive thirst. The nursing diagnosis is blood glucose level instability (hyperglycemia). Implementation was given 3x24 hours on October 6-9 2026 with the hyperglycemia management, support for adherence to the treatment program. The results of the evaluation on the third day of the application progressive muscle relaxation and autogenic for a duration of 15-20 minutes showed that the objectives and outcome criteria were achieved, namely increased blood glucose stability with GDP results: 112 mg / dL. Progressive muscle relaxation and autogenic are forms of education and self-management that are given and taught to patients to manage daily stress to help prevent hyperglycemia. It is recommended that healthcare practitioners at Klungkung Regional Hospital utilize progressive and autogenic muscle relaxation in nursing care according to standard operating procedures (SOP).

Keywords: autogenic, blood glucose level instability, progressive muscle relaxation

RINGKASAN LAPORAN KASUS

ASUHAN KEPERAWATAN KETIDAKSTABILAN KADAR GLUKOSA DARAH (HIPERGLIKEMIA) DENGAN RELAKSASI OTOT PROGRESIF DAN AUTOGENIK PADA PASIEN DM TIPE 2 DI RSUD KLUNGKUNG

Oleh : Kadek Cinthia Septiari

Pola penyakit masa kini sedang mengalami pergeseran, salah satunya pola makan yang tidak sehat. Individu dengan kebiasaan pola makan yang tidak sehat dan buruk memiliki risiko 11,32 kali lebih tinggi untuk mengalami diabetes melitus (Marianda *et al.*, 2023). Diabetes melitus adalah penyakit metabolik kronis akibat ketidakmampuan sekresi insulin, aksi insulin atau keduanya (PERKENI, 2024). Menurut laporan *Internasional Diabetes Federation*, kasus penyakit diabetes melitus di dunia sebanyak 11,1% pada tahun 2025. Diabetes melitus di Indonesia pada tahun 2025 berada di posisi kelima 20,4 juta jiwa (IDF, 2025). Penderita diabetes melitus pada tahun 2024 di Provinsi Bali mencapai 50.845 jiwa (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2024). Kasus penyakit diabetes melitus di RSUD Klungkung mengalami peningkatan yaitu pada tahun 2023 sebanyak 298 kasus dan tahun 2024 sebanyak 413 kasus.

Diabetes melitus juga merupakan penyakit kronis yang tidak dapat sembuh dengan ciri khas penderitanya mengalami ketidakstabilan kadar glukosa darah seperti hiperglikemia kronis (PERKENI, 2024). Kondisi ketidakstabilan kadar glukosa darah (hiperglikemia) akibat dari resistensi insulin dengan gejalanya seperti lelah/lesu, mulut kering, haus meningkat, kadar glukosa dalam darah atau urine tinggi dan frekuensi haluaran urin meningkat (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017). Menurut penelitian Selvy (2025) sebanyak 74,3% pasien DM tipe II mengalami ketidakstabilan kadar glukosa darah (hiperglikemia) dengan gejala *fatigue* berat.

Hiperglikemia di berbagai jaringan dapat mengakibatkan *insulin independent* berpotensi menjadi komplikasi kronis (Waspadji, 2014b). Terdapat empat metode utama penatalaksanaan diabetes melitus untuk mengontrol kadar gula darah, yaitu terapi farmakologis (obat-obatan), non-farmakologis seperti terapi

nutrisi medis, edukasi pengelolaan diabetes secara mandiri dan aktivitas fisik (PERKENI, 2024). Namun dalam praktiknya, kendali glukosa sering belum optimal meskipun keempat pilar sudah dijalankan. Salah satu faktor penghambat yaitu stress, dimana sebanyak 95.5% pasien dengan tingkat stres berat menunjukkan kecenderungan memiliki kadar gula darah tinggi (Nurhidayati, 2025). Untuk mengatasi hal tersebut, diperlukannya intervensi penunjang dalam 4 pilar utama tersebut. Salah satu upaya yaitu edukasi pengelolaan diabetes secara mandiri (self management) dengan pemberian terapi non farmakologis. Relaksasi otot progresif dan autogenik merupakan bentuk edukasi dan *self-management* yang diberikan dan diajarkan kepada pasien dalam hal manajemen stress dan coping psikososial (PERKENI, 2024).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui asuhan keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah (hiperglikemia) dengan relaksasi otot progresif dan autogenik pada pasien DM tipe 2 di RSUD Klungkung. Jenis penelitian pendekatan studi kasus dengan metode deskriptif. Metode yang digunakan dalam pengumpulan data yaitu wawancara, observasi dan studi dokumentasi. Penelitian dilakukan dengan jumlah satu responden menderita DM Tipe 2 yang mengalami hiperglikemia. Proses pengumpulan data dimulai dari melakukan pengkajian keperawatan, merumuskan diagnosis keperawatan, menyusun rencana tindakan keperawatan, melaksanakan intervensi berupa pemberian relaksasi otot progresif dan autogenik, diakhiri evaluasi terhadap hasil tindakan serta pendokumentasian.

Hasil pengkajian menunjukkan pasien mengeluh badannya terasa lelah dan sangat lesu, pasien mengatakan mulutnya terasa kering meskipun sudah minum, pasien mengatakan selalu merasa haus dan hasil pemeriksaan laboratorium dengan hasil GDP: 183 mg/dL, glukosa urine 2+. Diagnosis keperawatan yang diperoleh yaitu ketidakstabilan kadar glukosa darah (hiperglikemia) berhubungan dengan resistensi insulin dibuktikan pasien mengeluh badannya terasa lelah dan sangat lesu, GDP: 183 mg/dL, glukosa dalam urine 2+, pasien mengatakan mulutnya terasa kering meskipun sudah minum, pasien mengatakan selalu merasa haus. Perencanaan keperawatan yaitu dengan tujuan dan kriteria hasil kestabilan kadar glukosa darah meningkat. Selanjutnya, intervensi keperawatan dengan intervensi utama manajemen hiperglikemia, intervensi pendukung dukungan kepatuhan

program pengobatan. Implementasi yang dilakukan selama 3 x 24 jam sesuai serta pemberian relaksasi otot progresif dan relaksasi autogenik yang masing-masing dilakukan satu kali sehari dalam 15-20 menit. Evaluasi keperawatan setelah 3x24 jam menunjukkan kestabilan kadar glukosa darah meningkat dan sesuai dengan tujuan dan kriteria hasil.

Hasil ini membuktikan bahwa asuhan keperawatan dengan penerapan relaksasi otot progresif dan autogenik terbukti efektif membantu menstabilkan kadar glukosa darah pada pasien dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah (hiperglikemia). Teknik relaksasi yang dilakukan masing-masing satu kali per hari dalam 15-20 menit selama tiga hari berturut-turut, mampu menurunkan kadar glukosa darah pada pasien rawat inap. Relaksasi otot progresif dan autogenik merupakan edukasi dan *self-management* yang diberikan dan diajarkan kepada pasien untuk mengelola stress sehari-hari guna membantu mencegah hiperglikemia

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti panjatkan kehadapan Ida Sang Hyang Widhi Wasa karena atas berkat asung kerta wara nugraha-Nya, peneliti dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners yang berjudul “Asuhan Keperawatan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah (Hiperglikemia) dengan Relaksasi Otot Progresif dan Autogenik pada Pasien DM Tipe 2 di RSUD Klungkung” ini tepat pada waktunya.

Karya ilmiah akhir ners (KIAN) ini merupakan salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan program studi profesi ners. Dalam penyelesaian KIAN, peneliti banyak memperoleh bantuan, arahan dan dorongan dari berbagai pihak. Pada kesempatan ini peneliti menyampaikan penghargaan dan terima kasih kepada:

1. Dr. Erika Yulita Ichwan, SST., M.Keb. selaku Direktur Politeknik Kesehatan Denpasar atas motivasinya.
2. I Made Sukarja, S.Kep.,Ners. M.Kep selaku Ketua Jurusan Keperawatan atas motivasi dan arahnya.
3. Nengah Runiari, S.Kp, S.Pd.,M.Kep, Sp.Mat selaku Ketua Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan dan Profesi Ners atas arahnya.
4. I Dw. Pt. Gd. Putra Yasa, S.Kp., M.Kep., Sp.MB selaku pembimbing utama yang telah tegas membimbing, memberikan arahan, memperlancar dan berbaik hati membantu disetiap kendala serta memberikan masukan yang sangat berarti bagi peneliti dalam menuntaskan penyusunan KIAN.
5. I Ketut Suardana, SKp., M.Kes._selaku pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan serta dengan tegas memberikan solusi disetiap kendala bagi peneliti ketika penyusunan KIAN.

6. Ibu Ns. Kadek Sri Wahyuni Dewi, S.Kep., M.Kep. selaku pembimbing klinik Ruang Kamasan RSUD Klungkung yang telah memberikan kesempatan dan membantu peneliti dalam proses memberikan asuhan keperawatan.
7. I Nyoman Wirajaya, SE dan Ni Made Yuliari selaku kedua orang tua peneliti yang berperan sangat penting dalam hal doa restu, rasa kepercayaan, dukungan, materi, kasih sayang, rasa ikhlas kepada peneliti dari proses pendidikan sarjana hingga berhasil mencapai gelar kedua sebagai perawat yang kompeten.
8. Bripda I Putu Nanda Pramudya, selaku kekasih peneliti pada masanya yang selalu perhatian, mengasihi, berempati, mendukung dan sabar ketika menemani peneliti di segala kondisi dari menempuh pendidikan sarjana hingga berhasil meraih gelar kedua sebagai Ns.
9. Saudara saya Noviari dan Bayu serta sahabat dr. Kuniari, S.Ked, Iin, Desak, Perjametan Duniawi, teman-teman Ners A yang selalu memberikan afirmasi positif selama proses yang tidak mudah ini.
10. Teruntuk diri saya sendiri, terimakasih sudah berjuang untuk hal yang tidak mudah ini. Ilmu dan pengalaman yang telah diperoleh adalah hasil dari ikhlas yang sudah dijalani. Semoga kedua gelar yang diperjuangkan dapat dimanfaatkan dan berdampak positif sehingga mengantarkan pada hal-hal baik.

Peneliti menyadari KIAN ini jauh dari kata sempurna, oleh karenanya peneliti bersedia menerima kritik yang membangun. Harapan peneliti semoga hasil asuhan keperawatan ini dapat bermanfaat bagi pembaca dan peneliti selanjutnya.

Denpasar, 08 Maret 2026



Peneliti

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT.....	v
ABSTRAK	vi
ABSTRACT.....	vii
RINGKASAN LAPORAN KASUS	viii
KATA PENGANTAR	xi
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR TABEL.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian.....	7
D. Manfaat Penelitian.....	7
E. Metode Penelitian Karya Ilmiah	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	9
A. Konsep Diabetes Melitus Tipe 2	9
B. Konsep Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah (Hiperglikemia) pada Pasien DM Tipe 2.....	23
1. Definisi	23
2. Faktor penyebab	23
3. Tanda dan gejala.....	24
4. Penatalaksanaan	24
C. Konsep Asuhan Keperawatan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah pada Pasien DM Tipe 2.....	25
1. Pengkajian keperawatan	25
2. Diagnosis keperawatan.....	27

3. Perencanaan keperawatan	29
4. Implementasi keperawatan	31
5. Evaluasi keperawatan	31
D. Konsep Intervensi Relaksasi Otot Progresif dan Autogenik	32
1. Definisi relaksasi otot progresif dan relaksasi autogenik	32
2. Efektivitas relaksasi otot progresif dan relaksasi autogenik	33
BAB III LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA	36
1. Pengkajian Keperawatan	36
2. Diagnosis Keperawatan	38
3. Perencanaan Keperawatan	39
4. Implementasi Keperawatan	41
5. Evaluasi Keperawatan	42
BAB IV PEMBAHASAN	43
A. Analisis Asuhan Keperawatan pada Masalah Keperawatan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah (Hiperglikemia)	43
1. Pengkajian keperawatan	43
2. Diagnosis keperawatan	44
3. Perencanaan keperawatan	45
4. Implementasi keperawatan	47
5. Evaluasi keperawatan	49
B. Analisis Relaksasi Otot Progresif dan Autogenik pada Pasien DM Tipe 2 dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah (Hiperglikemia)	50
BAB V PENUTUP	55
A. Simpulan	55
B. Saran	57
DAFTAR PUSTAKA	58
LAMPIRAN	64

DAFTAR TABEL

Tabel 1	Analisis Data Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah (Hiperglikemia)	28
Tabel 2	Analisis Masalah Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah (Hiperglikemia).....	28
Tabel 3	Rencana Keperawatan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah (Hiperglikemia).....	29
Tabel 4	Analisis Data Asuhan Keperawatan Tn.M dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah (Hiperglikemia) dengan Relaksasi Otot Progresif dan Autogenik pada Pasien DM Tipe 2 di RSUD Klungkung.....	38
Tabel 5	Analisis Masalah Asuhan Keperawatan Tn.M dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah (Hiperglikemia) dengan Relaksasi Otot Progresif dan Autogenik pada Pasien DM Tipe 2 di RSUD Klungkung.....	38
Tabel 6	Rencana Asuhan Keperawatan Tn.M dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah (Hiperglikemia) dengan Relaksasi Otot Progresif dan Autogenik pada Pasien DM Tipe 2 di RSUD Klungkung	39

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Kegiatan Penelitian.....	64
Lampiran 2 Anggaran Penelitian	65
Lampiran 3 Lembar Permohonan Menjadi Responden	66
Lampiran 4 Informed Consent (PSP).....	67
Lampiran 5 SOP Relaksasi Otot Progresif.....	70
Lampiran 6 SOP Relaksasi Autogenik.....	73
Lampiran 7 Dokumentasi Asuhan Keperawatan.....	75
Lampiran 8 Dokumentasi Penelitian.....	97
Lampiran 9 Validasi Bimbingan	98
Lampiran 10 Bukti Penyelesaian Administrasi.....	99
Lampiran 11 Hasil Turnitin.....	100
Lampiran 12 Surat Pernyataan Persetujuan Publikasi Repository.....	102