

KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. S DENGAN
KETIDAKSTABILAN KADAR GLUKOSA DARAH:
HIPERGLIKEMIA AKIBAT DIABETES MELLITUS
TIPE 2 DI RUANG LEGONG A
RSD MANGUSADA
TAHUN 2026**



Oleh:

DESAK AYU MADE YUNITA GITA CAHYANI
NIM. P07120123094

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN
2026**

KARYA TULIS ILMIAH
ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. S DENGAN
KETIDAKSTABILAN KADAR GLUKOSA DARAH:
HIPERGLIKEMIA AKIBAT DIABETES MELLITUS
TIPE 2 DI RUANG LEGONG A
RSD MANGUSADA
TAHUN 2026



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

Oleh:
DESAK AYU MADE YUNITA GITA CAHYANI
NIM. P07120123094

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN
2026

LEMAR PERSETUJUAN

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. S DENGAN
KETIDAKSTABILAN KADAR GLUKOSA DARAH:
HIPERGLIKEMIA AKIBAT DIABETES MELLITUS
TIPE 2 DI RUANG LEGONG A
RSD MANGUSADA
TAHUN 2026**



Diajukan Oleh:

DESAK AYU MADE YUNITA GITA CAHYANI
NIM. P07120123094

TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN

Pembimbing Utama :

I Made Mertha, S.Kp.,M.Kep
NIP. 196910151993031015

Pembimbing Pendamping :

Ns. Luh Dea Pratiwi, S.Kep.,M.Kep
NIP. 199612042025062001

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 NY. S DENGAN
KETIDAKSTABILAN KADAR GLUKOSA DARAH:
HIPERGLIKEMIA AKIBAT DIABETES MELLITUS
TIPE 2 DI RUANG LEGONG A
RSD MANGUSADA
TAHUN 2026

Diajukan Oleh:

DESAK AYU MADE YUNITA GITA CAHYANI
NIM. P07120123094

TELAH DIUJI DIHADAPAN TIM PENGUJI

PADA HARI : RABU

TANGGAL : 06 MEI 2026

TIM PENGUJI :

1. I Made Sukarja, S.Kep., Ners., M.Kep
NIP. 196812311992031020
2. I Dewa Putu Gede Putra Yasa, S.Kp., M.Kep., Sp.MB
NIP. 197108141994021001
3. Ni Made Juniari, S.Kep., Ners., M.Kep
NIP. 199106072019022001

(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 di bawah ini :

Nama : Desak Ayu Made Yunita Gita Cahyani
NIM : P07120123094
Program Studi : Diploma III
Jurusan : Keperawatan
Tahun Akademik : 2026
Alamat : Br. Intaran, Pejeng, Tampaksiring, Gianyar

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Tugas Akhir dengan judul Asuhan Keperawatan Pada Ny.S Dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah: Hiperglikemia Akibat Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Ruang Legong A Rsd Mangusada Tahun 2026 adalah benar **karya sendiri atau bukan plagiat hasil karya orang lain.**
2. Apabila dikemudian hari terbukti laporan kasus 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.

Denpasar, April 2026

Yang membuat pernyataan



Desak Ayu Made Yunita Gita Cahyani

NIM.P07120123094

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadapan Tuhan Yang Maha Esa, karena berkat rahmat dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir yang berjudul Asuhan Keperawatan Pada Ny. S Dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah: Hiperglikemia Akibat Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Ruang Legong A RSD Mangusada Tahun 2026” sesuai dengan waktu yang telah direncanakan. Laporan Tugas Akhir ini disusun sebagai salah satu persyaratan dalam menyelesaikan Pendidikan Diploma III Keperawatan di Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar.

Dalam penyusunan laporan ini, penulis memperoleh banyak bantuan, bimbingan, serta dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan terima kasih kepada:

1. Ibu Dr. Sri Rahayu, S.Tr.Keb, M.Kes., selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar atas kesempatan kepada peneliti untuk mengikuti program pendidikan D III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar.
2. Bapak I Made Sukarja, S.Kep., Ners., M.Kep. selaku Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar atas kesempatan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
3. Bapak Dr. I Wayan Suardana, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Ketua Program Studi D III Keperawatan yang senantiasa memberikan bimbingan dan masukan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat diselesaikan.
4. Bapak I Made Mertha, S.Kp.,M.Kep selaku pembimbing utama yang selalu meluangkan waktu untuk memberikan masukan, pengetahuan, dan bimbingan serta mengarahkan penulis dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir.
5. Ibu Ns. Luh Dea Pratiwi, S.Kep.,M.Kep selaku pembimbing yang selalu meluangkan waktu untuk memberikan masukan, pengetahuan, dan bimbingan serta mengarahkan penulis dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir.
6. Orang tua dan keluarga penulis yang selalu memberikan doa, dukungan, dan motivasi serta teman-teman yang telah memberikan dukungan dan motivasi selama proses pendidikan dan penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.

Penulis menyadari bahwa laporan ini masih memiliki kekurangan, sehingga penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun untuk kesempurnaan Laporan Tugas Akhir ini.

Denpasar, April 2026

Peneliti

***NURSING CARE FOR MRS. S WITH INSTABILITY OF BLOOD GLUCOSE
LEVELS: HYPERGLYCEMIA DUE TO DIABETES MELLITUS TYPE 2 IN
THE LEGONG ROOM A
RSD MANGUSADA
IN 2026***

ABSTRACT

Type 2 Diabetes Mellitus (DM) is a metabolic disease characterized by hyperglycemia. A nursing problem that often arises is the instability of blood glucose levels: hyperglycemia. The purpose of the case report is to find out the nursing care of Mrs. S with instability in blood glucose levels: hyperglycemia due to type 2 Diabetes Mellitus at Mangusada Hospital in 2026. Descriptive case studies with a nursing care approach that includes assessment, diagnosis, intervention, implementation, and evaluation. The study found that patients complained of lethargy, blood glucose levels at 322 mg/dL of dry mouth, and persistent thirst. The established nursing diagnosis is the instability of blood glucose levels: hyperglycemia is associated with insulin resistance. The interventions used were hyperglycemia management and treatment program compliance support. Evaluation of the results shows that the problem is resolved. Hyperglycemia management and medication program adherence support are essential in stabilizing blood glucose levels and maintaining regularity in patients with type 2 diabetes mellitus. This case report is expected to be a reference for nursing interventions regarding the appropriate handling of hyperglycemia.

Keywords: Type 2 Diabetes Mellitus, Hyperglycemia, Nursing Care.

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. S DENGAN KETIDAKSTABILAN
KADAR GLUKOSA DARAH: HIPERGLIKEMIA AKIBAT DIABETES
MELLITUS TIPE 2 DI RUANG LEGONG A
RSD MANGUSADA
TAHUN 2026**

ABSTRAK

Diabetes Melitus (DM) tipe 2 adalah penyakit metabolik yang ditandai dengan hiperglikemia. Masalah keperawatan yang sering muncul adalah ketidakstabilan kadar glukosa darah: hiperglikemia. Tujuan laporan kasus yaitu untuk mengetahui asuhan keperawatan pada Ny. S dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah: hiperglikemia akibat Diabetes Mellitus tipe 2 di RSD Mangusada tahun 2026. Studi kasus deskriptif dengan pendekatan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Pengkajian didapatkan pasien mengeluh lesu, hasil kadar glukosa darah sewaktu 322 mg/dL mulut kering, dan haus terus-menerus. Diagnosis keperawatan yang ditegakkan adalah ketidakstabilan kadar glukosa darah: hiperglikemia berhubungan dengan resistensi insulin. Intervensi yang digunakan yaitu manajemen hiperglikemia dan dukungan kepatuhan program pengobatan. Evaluasi hasil menunjukkan masalah teratasi. Manajemen hiperglikemia dan dukungan kepatuhan program pengobatan sangat penting dalam menstabilkan kadar glukosa darah dan menjaga keteraturan pada pasien diabetes mellitus tipe 2. Laporan kasus ini diharapkan menjadi acuan intervensi keperawatan mengenai penanganan hiperglikemia dengan tepat.

Kata Kunci: Diabetes Melitus Tipe 2, Hiperglikemia, Asuhan Keperawatan.

RINGKASAN LAPORAN KASUS
ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. S DENGAN KETIDAKSTABILAN
KADAR GLUKOSA DARAH: HIPERGLIKEMIA AKIBAT DIABETES
MELLITUS TIPE 2 DI RUANG LEGONG A
RSD MANGUSADA
TAHUN 2026

Oleh : Desak Ayu Made Yunita Gita Cahyani

Diabetes Mellitus Tipe 2 merupakan penyakit metabolik kronis yang ditandai dengan peningkatan kadar glukosa darah (hiperglikemia) akibat gangguan sekresi insulin atau resistensi insulin. Kondisi ini dapat menyebabkan berbagai komplikasi apabila tidak dikelola dengan baik. Salah satu masalah keperawatan yang sering muncul pada pasien DM tipe 2 adalah ketidakstabilan kadar glukosa darah, khususnya hiperglikemia.

Berdasarkan data global dan nasional, prevalensi diabetes mellitus terus meningkat setiap tahun, termasuk di Indonesia dan Bali. Peningkatan ini dipengaruhi oleh gaya hidup tidak sehat, pola makan yang buruk, serta kurangnya aktivitas fisik. Jika tidak ditangani dengan baik, hiperglikemia dapat menyebabkan komplikasi serius baik akut maupun kronis.

Laporan kasus ini bertujuan untuk mengetahui asuhan keperawatan pada pasien dengan masalah keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah: hiperglikemia akibat Diabetes Mellitus Tipe 2 di Ruang Legong A RSD Mangusada Tahun 2026. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan laporan kasus. Data dikumpulkan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, serta dokumentasi yang dipaparkan dengan bentuk naratif.

Hasil pengkajian pada pasien Ny. S berusia 47 tahun menunjukkan keluhan lelah, lesu, mulut kering, dan haus terus menerus dengan kadar gula darah sewaktu tinggi (322 mg/dL). Diagnosis keperawatan yang ditegakkan adalah ketidakstabilan kadar glukosa darah: hiperglikemia. Intervensi yang diberikan meliputi manajemen hiperglikemia dan dukungan kepatuhan program pengobatan selama 5×24 jam. Manajemen hiperglikemia dan dukungan kepatuhan program pengobatan merupakan intervensi yang dapat diberikan kepada pasien untuk membantu

menstabilkan kadar glukosa darah pasien, dan meningkatkan keteraturan pasien dalam menjalankan terapi.

Evaluasi hasil menunjukkan setelah dilakukan intervensi selama 5x24 jam dengan intervensi manajemen hiperglikemia dan dukungan kepatuhan program pengobatan masalah keperawatan dapat teratasi. Laporan kasus ini diharapkan dapat menjadi acuan dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien dengan diabetes mellitus tipe 2 khususnya dalam mengatasi hiperglikemia secara tepat dan efektif.

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL.....	ii
LEMAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
<i>ABSTRACT</i>	viii
ABSTRAK	ix
RINGKASAN LAPORAN KASUS	x
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Laporan Kasus.....	5
D. Manfaat Laporan Kasus.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
A. Konsep Diabetes Mellitus Tipe 2 dan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah: Hiperglikemia	8
B. Pathway (Problem Tree).....	17
C. Konsep Asuhan Keperawatan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah: Hiperglikemia Akibat Diabetes Mellitus Tipe 2.....	18

BAB III HASIL DAN PEMBAHASAN.....	27
A. Hasil.....	27
B. Pembahasan	38
C. Kelemahan Laporan Kasus.....	47
BAB IV SIMPULAN DAN SARAN.....	48
A. Simpulan.....	48
B. Saran	49
DAFTAR PUSTAKA	51

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Gejala Dan Tanda Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah: Hiperglikemia	16
Tabel 2. Analisis Data Keperawatan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Akibat Diabetes Mellitus 2	22
Tabel 3. Analisis Masalah Keperawatan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Akibat Diabetes Mellitus 2.....	23
Tabel 4. Hasil Analisis Data Ny. S Dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Akibat Diabetes Mellitus 2.....	30
Tabel 5. Hasil Analisis Data Ny. S Dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah.....	31

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Pathway Diabetes Mellitus Tipe 2.....	17
---	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1.	Jadwal Kegiatan Laporan Kasus	56
Lampiran 2.	Lembar Persetujuan Topik/Judul KTI	57
Lampiran 3.	Realisasi Anggaran Biaya Laporan Kasus.....	58
Lampiran 4.	Surat Permohonan Izin Menggunakan Tempat Praktik.....	59
Lampiran 5.	Lembar Permohonan Menjadi Pasien.....	61
Lampiran 6.	Surat Pernyataan Ketersediaan Menjadi Pasien	62
Lampiran 7.	Informed Consent	63
Lampiran 8.	Perencanaan Keperawatan.....	67
Lampiran 9.	Asuhan Keperawatan Pada Ny. S Dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah: Hiperglikemia Akibat Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Ruang Legong A RSD Mangusada Tahun 2026	71
Lampiran 10.	Standar Operasional Prosedur (SOP) Pemberian Obat Subkutan Insulin.....	98
Lampiran 11.	Dokumentasi.....	100
Lampiran 12.	Bukti Penyelesaian Administrasi.....	101
Lampiran 13.	Bukti Bimbingan SIAK	102
Lampiran 14.	Hasil Turnitin.....	103
Lampiran 15.	Surat Pernyataan Persetujuan Publikasi Repository.....	107

DAFTAR SINGKATAN

DM	: Diabetes mellitus
GDS	: Gula darah sewaktu
GDP	: Gula darah puasa
GD2PP	: Gula darah 2 jam post prandial
IGD	: Instalasi Gawat Darurat
NaCl	: Natrium Klorida
Tpm	: Tetes per menit
IU	: International unit
IV	: Intravena
TTV	: Tanda – tanda vital
TD	: Tekanan darah
N	: Nadi
RR	: <i>Respiratory rate</i>
SpO2	: Saturasi oksigen
RM	: Rekam medis
IDF	: <i>International Diabetes Federation</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>
Perkeni	: Perkumpulan Endokrinologi Indonesia
SKI	: Survei Kesehatan Indonesia
PPNI	: Persatuan Perawat Nasional Indonesia
RSD	: Rumah Sakit Daerah
BLUD	: Badan Layanan Umum Daerah
SDKI	: Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia
SLKI	: Standar Luaran Keperawatan Indonesia
SIKI	: Standar Intervensi Keperawatan Indonesia
S	: Subjektif
O	: Objektif
A	: <i>Assessment</i>
P	: <i>Planning</i>