

KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY.S DENGAN KETIDAK
STABILAN KADAR GLUKOSA DARAH HIPERGLIKEMIA
AKIBAT DIABETES MELITUS TIPE 2 DI RUANG
LANTAI 2 KELAS 3 RSUD SANJIWANI GIANJAR
TAHUN 2026**



Oleh:

NI NYOMAN SUARI ANGGRENI
NIM.P07120123072

**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 KETIDAK
STABILAN KADAR GLUKOSA DARAH HIPERGLIKEMIA
AKIBAT DIABETES MELITUS TIPE 2 DI RUANG
LANTAI 2 KELAS 3 RSUD SANJIWANI GIANJAR
TAHUN 2026**



**Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar
Ahli Madya Keperawatan pada Program Studi D III
Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar**

Oleh:

**NI NYOMAN SUARI ANGGRENI
NIM.P07120123072**

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

**LEMBAR PERSETUJUAN
KARYA TULIS ILMIAH**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY.S DENGAN
KETIDAKSTABILAN KADAR GLUKOSA DARAH
HIPERGLIKEMIA AKIBAT DIABETES MELLITUS TIPE 2
DI RUANG LANTAI 2 KELAS 3 RSUD SANJIWANI GIANJAR
TAHUN 2026**

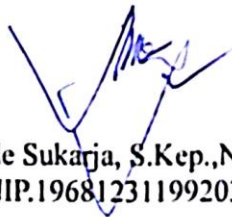


Diajukan oleh:

NI NYOMAN SUARI ANGGRENI
NIM.P07120123072

TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN

Pembimbing utama



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

Pembimbing pendamping



Ns. I Wayan Sukawana, S.Kep., Mpd.
NIP.196709281990031001

Mengetahui :

Ketua Jurusan Keperawatan



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

**LEMBAR PENGESAHAN
KARYA TULIS ILMIAH**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY.S DENGAN KETIDAK
STABILAN KADAR GLUKOSA DARAH HIPERGLIKEMIA
AKIBAT DIABETES MELITUS TIPE 2 DI RUANG
LANTAI 2 KELAS 3 RSUD SANJIWANI GIANYAR
TAHUN 2026**

Diajukan oleh:

NI NYOMAN SUARI ANGGRENI
NIM.P07120123072

TELAH DIUJI DIHADAPAN TIM PENGUJI

PADA HARI : SENIN

TANGGAL : 04 MEI 2026

TIM PENGUJI :

1. I Dw.Pt.Gd.Putra Yasa,S.Kp.M.Kep.Sp.MB
NIP. 197108141994021001
2. I Wayan Surasta, SKP., M.Fis
NIP. 196512311987031015
3. Ns. Ni Made Wedri, A.Per.Pen., S.Kep., M.Kes
NIP. 196106241987032002

(Ketua Penguji)

(Anggota I)

(Anggota II)

MENGETAHUI :

**KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN 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 Nyoman Suari Anggreni
NIM : P07120123072
Program Studi : D-III Keperawatan
Jurusan : Keperawatan
Tahun Akademik : 2026
Alamat : Jl. Padma, Perumahan Beteng Sari, Denpasar

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 Lantai 2 Kelas 3 RSUD Sanjiwani Gianyar 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. Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 2026
Yang membuat pernyataan



Ni Nyoman Suari Anggreni
NIM.P071201230372

**NURSING CARE FOR MRS. S WITH UNSTABLE BLOOD
GLUCOSE LEVELS (HYPERGLYCEMIA) DUE TO TYPE 2
DIABETES MELLITUS IN THE 2ND FLOOR CLASS III
WARD AT SANJIWANI REGIONAL GENERAL HOSPITAL,
GIANYAR, 2026**

ABSTRAC

Type 2 Diabetes Mellitus is a metabolic disorder characterized by hyperglycemia due to insulin resistance and requires proper nursing care to prevent complications. This case study aims to describe nursing care for a patient with unstable blood glucose levels (hyperglycemia) due to Type 2 Diabetes Mellitus at RSUD Sanjiwani Gianyar in 2026. The method used was a case study with a nursing process approach, including assessment, diagnosis, planning, implementation, and evaluation. The subject was Mrs. S, aged 73 years. Assessment results showed complaints of fatigue, weakness, and dry mouth with a blood glucose level of 285 mg/dL. The nursing diagnosis was unstable blood glucose levels related to insulin resistance. Interventions included monitoring blood glucose levels, observing signs of hyperglycemia, providing fluids, education, and insulin collaboration for 3 x 24 hours. Evaluation showed a decrease in blood glucose levels to 209 mg/dL and improvement in symptoms, although the problem was partially resolved.

Keywords: Type 2 Diabetes Mellitus, Hyperglycemia, Nursing Care, unstable blood glucose

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY.S DENGAN KETIDAK
STABILAN KADAR GLUKOSA DARAH HIPERGLIKEMIA
AKIBAT DIABETES MELITUS TIPE 2 DI RUANG
LANTAI 2 KELAS 3 RSUD SANJIWANI GIANYAR
TAHUN 2026**

ABSTRAK

Diabetes Melitus Tipe 2 merupakan penyakit metabolik yang ditandai dengan hiperglikemia akibat resistensi insulin. Kondisi ini memerlukan asuhan keperawatan yang tepat untuk mencegah komplikasi. Tujuan laporan kasus ini adalah menggambarkan asuhan keperawatan pada pasien dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah (hiperglikemia) akibat Diabetes Melitus Tipe 2 di RSUD Sanjiwani Gianyar tahun 2026. Metode yang digunakan adalah studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Subjek penelitian adalah Ny. S usia 73 tahun. Hasil pengkajian menunjukkan pasien mengeluh lelah, lesu, dan mulut kering dengan kadar glukosa darah 285 mg/dL. Diagnosis keperawatan adalah ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan resistensi insulin dibuktikan dengan mengeluh lelah, mulut terasa kering, gula darah 285 mg/dL. Intervensi meliputi pemantauan kadar glukosa darah, observasi tanda hiperglikemia, pemberian cairan, edukasi, dan kolaborasi insulin selama 3 x 24 jam. Evaluasi menunjukkan penurunan kadar glukosa darah menjadi 209 mg/dL dan perbaikan gejala, namun masalah belum sepenuhnya teratasi.

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

RINGKASAN PENELITIAN

ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY.S DENGAN KETIDAK STABILAN KADAR GLUKOSA DARAH HIPERGLIKEMIA AKIBAT DIABETES MELITUS TIPE 2 DI RUANG LANTAI 2 KELAS 3 RSUD SANJIWANI GIANYAR TAHUN 2026

Nama: Ni Nyoman Suari Anggreni
NIM: P07120123072

Diabetes Melitus (DM) tipe 2 merupakan penyakit kronis yang ditandai dengan peningkatan kadar glukosa darah akibat adanya resistensi insulin dan gangguan sekresi insulin. Kondisi ini menjadi salah satu masalah kesehatan utama karena prevalensinya yang terus meningkat serta risiko komplikasi yang dapat ditimbulkan, baik akut maupun kronis. Salah satu masalah yang sering terjadi pada pasien DM tipe 2 adalah hiperglikemia, yaitu kondisi kadar gula darah yang melebihi batas normal.

Karya Tulis Ilmiah ini bertujuan untuk menggambarkan penerapan asuhan keperawatan secara komprehensif pada pasien dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah (hiperglikemia) akibat Diabetes Melitus tipe 2. Pengambilan kasus dilakukan di ruang lantai 2 kelas 3 RSUD Sanjiwani Gianyar pada tahun 2026, dengan subjek Ny. S yang mengalami hiperglikemia. Asuhan keperawatan dilakukan dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan yang meliputi lima tahap, yaitu pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi.

Pada tahap pengkajian, dilakukan pengumpulan data secara menyeluruh meliputi data subjektif dan objektif. Ditemukan bahwa pasien mengalami keluhan seperti lemas, sering haus, dan peningkatan frekuensi buang air kecil. Hasil pemeriksaan menunjukkan kadar glukosa darah di atas nilai normal. Selain itu, pasien juga memiliki riwayat penyakit Diabetes Melitus tipe 2 dan kurang memahami pengelolaan penyakitnya, terutama terkait pola makan dan pengobatan. Berdasarkan data tersebut, pada tahap diagnosis keperawatan ditegakkan masalah utama yaitu ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan resistensi insulin dibuktikan dengan mengeluh lelah, mulut terasa kering, kadar glukosa darah 285 mg/dL. Diagnosis ini ditetapkan karena adanya peningkatan kadar glukosa darah yang tidak terkontrol serta kurangnya pengetahuan pasien dalam mengelola penyakitnya.

Selanjutnya, pada tahap perencanaan, disusun intervensi keperawatan yang bertujuan untuk menstabilkan kadar glukosa darah dan meningkatkan pengetahuan pasien. Intervensi yang direncanakan meliputi pemantauan kadar glukosa darah secara berkala, observasi tanda dan gejala hiperglikemia, pemberian edukasi mengenai diet diabetes, anjuran aktivitas fisik yang sesuai, serta kolaborasi dengan tenaga medis dalam pemberian terapi farmakologis.

Pada tahap implementasi, semua rencana tindakan keperawatan dilaksanakan sesuai dengan kondisi pasien. Perawat melakukan pemantauan kadar gula darah, memberikan edukasi tentang pentingnya pola makan yang sehat dan

teratur, serta menjelaskan kepatuhan dalam penggunaan obat. Selain itu, pasien juga diberikan motivasi untuk menjaga gaya hidup sehat guna mengontrol penyakitnya. Tahap terakhir adalah evaluasi, yang dilakukan untuk menilai keberhasilan tindakan keperawatan yang telah diberikan. Hasil evaluasi menunjukkan adanya perbaikan kondisi pasien, ditandai dengan penurunan kadar glukosa darah menuju batas yang lebih normal, berkurangnya keluhan yang dirasakan pasien, serta meningkatnya pemahaman pasien tentang pengelolaan Diabetes Melitus. Pasien juga menunjukkan sikap yang lebih kooperatif dalam menjalani terapi dan mengikuti anjuran yang diberikan.

Berdasarkan hasil tersebut, dapat disimpulkan bahwa penerapan asuhan keperawatan yang sistematis dan komprehensif sangat efektif dalam membantu mengontrol kadar glukosa darah pada pasien Diabetes Melitus tipe 2. Peran perawat sangat penting dalam memberikan edukasi, pemantauan, serta dukungan kepada pasien agar mampu mengelola penyakitnya secara mandiri.

Dengan adanya asuhan keperawatan yang tepat, diharapkan pasien dapat mempertahankan kadar glukosa darah dalam batas normal, mencegah terjadinya komplikasi, serta meningkatkan kualitas hidup. Oleh karena itu, diperlukan kesinambungan perawatan dan edukasi yang berkelanjutan, baik di rumah sakit maupun setelah pasien pulang ke rumah.

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa karena atas rahmat dan karunia-Nya, penulis dapat menyelesaikan karya tulis yang berjudul ” Asuhan Keperawatan Pada Ny.S Dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Akibat Diabete Melitus Tipe 2 Di Ruang Lantai 2 Kelas 3 RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2026 ” ini dengan baik. Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan karya tulis ini masih terdapat berbagai kekurangan, baik dari segi isi maupun penyajiannya. Hal ini tidak terlepas dari keterbatasan pengetahuan dan pengalaman yang dimiliki penulis.

Dalam proses penyusunan karya tulis ini, penulis mendapatkan banyak bantuan, bimbingan, serta dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih 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 I Made Sukarja,S.Kep.,Ners.,M.Kep selaku pembimbing utama yang telah memberikan pengetahuan, bimbingan dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Bapak Ns. I Wayan Sukawana,S.Kep.M.Pd. 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 Sanjiwani Gianyar yang telah membantu dalam memberikan ijin penelitian dan data saat melakukan penelitian di RSUD Sanjiwani Gianyar
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.

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN KARYA TULIS ILMIAH.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH	iv
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT	v
<i>ABSTRAC</i>	vi
ABSTRAK	vii
RINGKASAN PENELITIAN	viii
KATA PENGANTAR.....	x
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR SINGKATAN.....	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xviii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan.....	4
D. Manfaat.....	5
1. Manfaat Teoritis	5
2. Manfaat Praktis	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Konsep Diabetes Mellitus Tipe 2	7
1. Definisi Diabetes Melitus Tipe 2.....	7
2. Etiologi Diabetes Melitus tipe 2	7
3. Faktor Risiko	7
4. Patofisiologi Diabetes Melitus Tipe 2.....	8
5. Tanda dan Gejala Diabetes Melittus Tipe 2.....	9
6. Pemeriksaan penunjang.....	9
7. Penatalaksanaan	9
B. Konsep Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Hiperglikemia Pada Diabetes Melitus Tipe 2	10
1. Definisi Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah: Hiperglikemia.....	10
2. Penyebab Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Hiperglikemia.....	10

3. Faktor yang Memengaruhi Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Hiperglikemia pada DMT2	11
4. Patofisiologi Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Hiperglikemia	11
6. Pemeriksaan Penunjang Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Hiperglikemia	12
7. Penatalaksanaan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Hiperglikemia	13
C. Pohon Masalah	14
D. Konsep Asuhan Keperawatan	14
1. Pengkajian	14
2. Diagnosis	16
3. Perencanaan Keperawatan	18
4. Implementasi	19
5. Evaluasi	20
BAB III LAPORAN KASUS.....	21
A. Kondisi Lokasi Laporan Kasus	21
B. Karakteristik Laporan Kasus	21
C. Hasil Laporan Kasus	22
1. Pengkajian Keperawatan	22
2. Diagnosis Keperawatan	23
3. Perencanaan Keperawatan	24
4. Implementasi Keperawatan	25
5. Evaluasi Keperawatan	26
D. Pembahasan Laporan Kasus	26
1. Pengkajian Keperawatan	26
2. Diagnosis Keperawatan	27
3. Perencanaan Keperawatan	28
4. Implementasi Keperawatan	29
5. Evaluasi Keperawatan	29
E. Keterbatasan Laporan Kasus	30
BAB IV PENUTUP.....	31
A. Kesimpulan	31
B. Saran	32
DAFTAR PUSTAKA.....	33
LAMPIRAN.....	35
DOKUMENTASI KEGIATAN	59

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Analisis Masalah	17
Tabel 2 Identifikasi Masalah	18

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Pohon Masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah hiperglikemia akibat diabetes melitus tipe 2.	14
--	----

DAFTAR SINGKATAN

ADHF	: <i>Acute Decompensated Heart Failure</i>
ADL	: <i>Activity of Daily Living</i>
BB	: Berat Badan
DKA	: <i>Diabetic Ketoacidosis</i>
DM	: Diabetes Melitus
DMT2	: Diabetes Melitus Tipe 2
Dx	: Diagnosis
GDS	: Gula Darah Sewaktu
GDP	: Gula Darah Puasa
GD2PP	: Gula Darah 2 Jam Post Prandial
HbA1c	: Hemoglobin A1c
HDL	: <i>High Density Lipoprotein</i>
HHS	: <i>Hyperosmolar Hyperglycemic State</i>
HT	: Hipertensi
ICCU	: <i>Intensive Cardiac Care Unit</i>
IDF	: <i>International Diabetes Federation</i>
IGD	: Instalasi Gawat Darurat
IMT	: Indeks Massa Tubuh
ISDN	: <i>Isosorbide Dinitrate</i>
IU	: <i>International Unit</i>
IVFD	: <i>Intravenous Fluid Drip</i>
KU	: Keadaan Umum
MRS	: Masuk Rumah Sakit

mg/dL	: Miligram per desiliter
N	: Nadi
NSTEMI	: <i>Non-ST Elevation Myocardial Infarction</i>
OHO	: Obat Hipoglikemik Oral
PD	: Polidipsia
PP	: Polifagia
PPNI	: Persatuan Perawat Nasional Indonesia
PPOK	: Penyakit Paru Obstruktif Kronik
PU	: Poliuria
RM	: Rekam Medis
RR	: <i>Respiratory Rate</i> (Frekuensi Napas)
RSUD	: Rumah Sakit Umum Daerah
S	: Suhu
SDKI	: Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia
SIKI	: Standar Intervensi Keperawatan Indonesia
SLKI	: Standar Luaran Keperawatan Indonesia
SOAP	: <i>Subjective, Objective, Assessment, Planning</i>
T2DM	: <i>Type 2 Diabetes Mellitus</i>
TB	: Tinggi Badan
TD	: Tekanan Darah
Tx	: Terapi

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Kegiatan Laporan Kasus.....	35
Lampiran 2 Anggaran Biaya Laporan Kasus	36
Lampiran 3 Proses Asuhan Keperawatan Ny.S.....	37
Lampiran 4 SOP Pemeriksaan GDS.....	47
Lampiran 5 Surat Ijin Menggunakan Tempat Praktek	49
Lampiran 6 Surat Persetujuan Menjadi Pasien	51
Lampiran 7 Uji Turnitin	54
Lampiran 8 Bukti Pengajuan Judul	56
Lampiran 9 Bukti Bimbingan KTI.....	57
Lampiran 10 Bukti Penyelesaian Administrasi	58
Lampiran 11 Persetujuan Publikasi Repositori.....	59