

**KARYA TULIS ILMIAH**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY.R DENGAN  
KETIDAKSTABILAN KADAR GLUKOSA DARAH:  
HIPERGLIKEMIA AKIBAT DIABETES MELLITUS  
TIPE 2 DI RUANG BOUGENVILLE  
RSUD TABANAN  
TAHUN 2026**



**Oleh:  
NI GUSTI AYU MARTHA DEWI  
P07120123079**

**KEMENTERIAN KESEHATAN R.I  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR  
JURUSAN KEPERAWATAN  
PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN  
2026**

**KARYA TULIS ILMIAH**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY.R DENGAN  
KETIDAKSTABILAN KADAR GLUKOSA DARAH:  
HIPERGLIKEMIA AKIBAT DIABETES MELLITUS  
TIPE 2 DI RUANG BOUGENVILLE  
RSUD TABANAN  
TAHUN 2026**



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

Oleh:  
**NI GUSTI AYU MARTHA DEWI**  
**P07120123079**

**KEMENTERIAN KESEHATAN R.I  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR  
JURUSAN KEPERAWATAN  
PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN  
2026**

**LEMBAR PERSETUJUAN  
KARYA TULIS ILMIAH**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY.R DENGAN  
KETIDAKSTABILAN KADAR GLUKOSA DARAH:  
HIPERGLIKEMIA AKIBAT DIABETES MELLITUS  
TIPE 2 DI RUANGBOUGENVILLE  
RSUD TABANAN  
TAHUN 2026**



**Diajukan Oleh:  
NI GUSTI AYU MARTHA DEWI  
P07120123079**

**TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN**

Pembimbing Utama

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

Pembimbing Pendamping

I Made Mertha, SKp., M.Kep  
NIP. 196910151993031015

**MENGETAHUI**

**KETUA JURUSAN KEPERAWATAN**

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

**LEMBAR PENGESAHAN  
KARYA TULIS ILMIAH**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. R DENGAN  
KETIDAKSTABILAN KADAR GLUKOSA DARAH:  
HIPERGLIKEMIA AKIBAT DIABETES MELLITUS  
TIPE 2 DI RUANG BOUGENVILLE  
RSUD TABANAN  
TAHUN 2026**

**Diajukan Oleh:  
NI GUSTI AYU MARTHA DEWI  
P07120123079**

**TELAH DIUJI DIHADAPAN TIM PENGUJI  
PADA HARI : SENIN TANGGAL : 27 APRIL 2026**

**TIM PENGUJI :**

1. Ni Made Wedri, BSc, A.Per.Pen, M.Kes
2. Ns. I Wayan Sukawana, S.Kep.,M.Pd.
3. I Made Sukarja, S.Kep.,Ners.,M.Kep.

(Ketua)

(Anggota)

(Anggota)

**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 Gusti Ayu Martha Dewi  
NIM : P07120123079  
Program Studi : D – III Keperawatan  
Jurusan : Keperawatan  
Tahun Akademik : 2025/2026  
Alamat : Br. Dinas Tengah, Kuku,

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Karya Tulis Ilmiah dengan judul Asuhan Keperawatan Asuhan Keperawatan Pada Asuhan Keperawatan Pada NY. R dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Akibat Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Ruang Bougenvile RSUD Tabanan Tahun 2026 adalah benar **karya sendiri atau bukan plagiat karya orang lain.**
2. Apabila dikemudian hari terbukti Karya Tulis Ilmiah 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, 22 April 2026

Yang membuat pernyataan



Ni Gusti Ayu Martha Dewi

NIM.P07120123079

***NURSING CARE FOR MRS. R WITH UNSTABLE BLOOD GLUCOSE  
LEVELS: HYPERGLYCEMIA DUE TO TYPE 2 DIABETES  
MELLITUS IN THE BOUGENVILLE WARD  
RSUD TABANAN 2026***

***ABSTRACT***

*Diabetes mellitus is a condition characterized by elevated blood glucose levels. A common clinical manifestation is unstable blood glucose levels in the form of hyperglycemia due to insulin resistance. This case study aims to describe nursing care for Mrs. R with unstable blood glucose levels: hyperglycemia in the Bougenville Ward, RSUD Tabanan. This scientific paper used a descriptive method with a case study design conducted from February 12<sup>th</sup> to 15<sup>th</sup>, 2026. The results showed that Mrs. R complained of weakness, fatigue, and excessive thirst, with increased blood glucose levels (fasting blood glucose 200 mg/dL and 2-hour postprandial glucose 230 mg/dL). The nursing diagnosis established was unstable blood glucose levels: hyperglycemia related to insulin resistance. After interventions including hyperglycemia management and dietary education, blood glucose stability improved and the problem of hyperglycemia was resolved. Evaluation results indicated that the goals were achieved, as evidenced by improvement in the patient's condition and increased understanding of dietary management. It is recommended that the patient maintain dietary adherence and regularly monitor blood glucose levels, with family support in ongoing care.*

***Keywords: blood glucose, hyperglycemia, diabetes mellitus***

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY.R DENGAN  
KETIDAKSTABILAN KADAR GLUKOSA DARAH:  
HIPERGLIKEMIA AKIBAT DIABETES MELITUS  
TIPE 2 DI RUANG BOUGENVILLE  
RSUD TABANAN  
TAHUN 2026**

**ABSTRAK**

Diabetes Mellitus merupakan kondisi yang ditandai dengan peningkatan konsentrasi glukosa darah. Gejala klinis yang sering muncul adalah ketidakstabilan kadar glukosa darah berupa hiperglikemia akibat resistensi insulin. Laporan kasus asuhan keperawatan pada Ny. R dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah: hiperglikemia bertujuan untuk mengatasi peningkatan kadar glukosa darah di Ruang Bougenville RSUD Tabanan. Karya tulis ilmiah ini menggunakan metode deskriptif dengan desain laporan kasus yang dilaksanakan pada tanggal 12-15 Februari tahun 2026. Hasil laporan kasus didapatkan Ny. R mengeluh lemas, mudah lelah, merasa haus, serta didapatkan peningkatan kadar glukosa darah GDP 200mg/dL GD2PP 230mg/dL. Diagnosis keperawatan yang ditegakkan adalah ketidakstabilan kadar glukosa darah: hiperglikemia berhubungan dengan resistensi insulin. Setelah diberikan intervensi manajemen hiperglikemia dan edukasi diet, kestabilan kadar glukosa darah meningkat dan masalah hiperglikemia teratasi. Hasil evaluasi menunjukkan tujuan tercapai dengan perbaikan kondisi pasien dan peningkatan pemahaman dalam mengatur pola makan. Disarankan pasien mempertahankan kepatuhan diet dan melakukan pemantauan kadar glukosa darah secara rutin, serta keluarga turut memberikan dukungan dalam perawatan.

***Kata kunci: glukosa darah, hiperglikemia, diabetes mellitus***

**RINGKASAN LAPORAN KASUS**  
**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY.R DENGAN**  
**KETIDAKSTABILAN KADAR GLUKOSA DARAH:**  
**HIPERGLIKEMIA AKIBAT DIABETES MELITUS**  
**TIPE 2 DI RUANG BOUGENVILLE**  
**RSUD TABANAN**  
**TAHUN 2026**

**Oleh: Ni Gusti Ayu Martha Dewi**

Penyakit tidak menular (PTM) seperti diabetes melitus menjadi salah satu permasalahan kesehatan utama di Indonesia yang terus meningkat. Perubahan gaya hidup masyarakat, seperti pola makan tidak sehat, kurang aktivitas fisik, serta rendahnya kesadaran terhadap deteksi dini, menjadi faktor utama meningkatnya prevalensi penyakit ini. Diabetes melitus tipe 2 merupakan jenis yang paling banyak ditemukan dan ditandai dengan hiperglikemia akibat resistensi insulin. Kondisi ini berisiko menimbulkan berbagai komplikasi serius serta menurunkan kualitas hidup pasien (Rosyidah, 2025).

Secara global, jumlah penderita diabetes terus mengalami peningkatan. Data menunjukkan bahwa pada tahun 2021 terdapat sekitar 537 juta penderita diabetes di dunia dan diproyeksikan meningkat menjadi 783 juta pada tahun 2045 (International Diabetes Federation, 2021). Di Indonesia, prevalensi diabetes mencapai 11,7% berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023. Di Provinsi Bali, jumlah penderita diabetes melitus tercatat sebanyak 50.211 kasus pada tahun 2022, menurun menjadi 30.856 kasus pada tahun 2023, dan kembali meningkat menjadi 45.710 kasus pada tahun 2024 (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2024). Di Kabupaten Tabanan, jumlah kasus juga masih cukup tinggi dan menunjukkan fluktuasi dari tahun ke tahun. Hal ini menunjukkan bahwa diabetes melitus masih menjadi masalah kesehatan yang signifikan dan memerlukan penanganan yang optimal (Dinas Kesehatan Kabupaten Tabanan, 2024).

Ketidakstabilan kadar glukosa darah merupakan masalah utama pada pasien diabetes melitus tipe 2. Kondisi ini dapat menyebabkan berbagai keluhan seperti lemas, mulut kering, rasa haus meningkat, serta berdampak pada pemenuhan kebutuhan dasar pasien. Oleh karena itu, diperlukan asuhan keperawatan yang

komprehensif untuk membantu mengontrol kadar glukosa darah dan mencegah komplikasi.

Hasil dari laporan kasus yang telah dilakukan pada pasien dengan DM berinisial Ny.R berusia 56 tahun. Berdasarkan hasil pengkajian diperoleh Ny. R mengeluh lemas, lesu, mulut kering, dan sering merasa haus. Pemeriksaan kadar glukosa darah menunjukkan peningkatan dengan GDP 200 mg/dL dan GD2PP 230 mg/dL. Diagnosis keperawatan yang ditegakkan adalah ketidakstabilan kadar glukosa darah (hiperglikemia) berhubungan dengan resistensi insulin. Intervensi yang diberikan meliputi manajemen hiperglikemia dan edukasi diet sesuai standar keperawatan. Implementasi keperawatan yang dilakukan pada Ny.R sudah sesuai dengan intervensi yang ditetapkan dan dilakukan selama  $3 \times 24$  jam.

Hasil evaluasi menunjukkan adanya perbaikan kondisi pasien, ditandai dengan Lelah atau lesu menurun, mulut kering menurun, rasa haus menurun serta kadar glukosa darah membaik GDP 105 mg/dL dan GD2PP 123 mg/dL. Masalah keperawatan teratasi sesuai dengan tujuan dan kriteria hasil yang telah ditetapkan, dan pasien dianjurkan untuk mempertahankan kondisi dengan menjaga pola makan, memantau kadar glukosa darah, serta patuh terhadap pengobatan.

Dapat disimpulkan bahwa asuhan keperawatan yang diberikan pada Ny. R dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah: hiperglikemia akibat diabetes melitus tipe 2 telah dilaksanakan secara sistematis dan komprehensif melalui tahapan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi keperawatan sesuai dengan standar SDKI, SIKI, dan SLKI. Laporan kasus ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam peningkatan kualitas pelayanan keperawatan, khususnya dalam penatalaksanaan pasien dengan hiperglikemia akibat diabetes melitus. Selain itu, diharapkan tenaga kesehatan dapat meningkatkan pemantauan kadar glukosa darah secara rutin, memperkuat edukasi diet dan kepatuhan pengobatan, serta meningkatkan komunikasi antar tenaga kesehatan guna mencegah terjadinya komplikasi dan meningkatkan kualitas hidup pasien.

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur peneliti panjatkan kehadapan Tuhan Yang Maha Esa, karena atas rahmat-Nya peneliti dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul Asuhan Keperawatan Pada Ny. R Dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Akibat Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Ruang Bougenvile RSUD Tabanan Tahun 2026. Karya Tulis Ilmiah ini ditulis untuk menyelesaikan pendidikan pada Program Studi D III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini peneliti banyak mendapatkan bantuan, bimbingan, fasilitas serta dorongan dari berbagai pihak. Untuk itu pada kesempatan ini, peneliti ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Dr.Sri Rahayu, STr.Keb.,S.Kep.Ners.,M.Kes selaku Direktur Politeknik Kesehatan Denpasar yang telah memberikan kesempatan untuk menempuh program pendidikan.
2. Bapak I Made Sukarja, S.Kep.,Ners., M.Kep selaku Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes yang telah memberikan bimbingan secara tidak langsung, serta atas dukungan moral dan perhatian yang diberikan kepada peneliti.
3. Bapak Dr. I Wayan Suardana, S.Kep.,Ners.,M.kep selaku ketua Program Studi Diploma III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar yang telah memberikan bimbingan secara tidak langsung serta atas dukungan moral dan perhatian yang diberikan kepada peneliti.
4. Bapak I Ketut Suardana, S.Kp., M.Kes selaku pembimbing utama yang bersedia menyempatkan waktunya untuk memberikan masukan, pengetahuan dan bimbingan dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.

5. Bapak I Made Mertha, S.Kp.,M.Kep selaku pembimbing pendamping yang senantiasa memberikan bimbingan, pengetahuan dan masukan sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan.
6. Seluruh Dosen Jurusan Keperawatan yang telah membantu dan membimbing selama penyusunan karya tulis ilmiah ini.
7. I Gusti Putu Sayang Yadnya Negara dan Ni Gusti Ayu Seriani selaku orang tua yang telah memberikan banyak dukungan serta motivasi kepada peneliti.
8. Semua pihak yang tidak bisa disebutkan satu persatu yang telah membantu dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini.

Penulis menyadari bahwa karya tulis ilmiah ini masih banyak kekurangan yang harus disempurnakan, maka dari itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun untuk kesempurnaan dalam usulan penelitian ini.

## DAFTAR ISI

KARYA TULIS ILMIAH.....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
LEMBAR PENGESAHAN .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT.....	v
<i>ABSTRACT</i> .....	vi
ABSTRAK.....	vii
RINGKASAN LAPORAN KASUS .....	viii
KATA PENGANTAR .....	x
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR GAMBAR .....	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
DAFTAR SINGKATAN .....	xvii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	7
C. Tujuan.....	7
D. Manfaat.....	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	10
A. Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Hiperglikemia Akibat DM .....	10
B. Pohon Masalah .....	22
C. Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Hiperglikemia Akibat Diabetes Melitus.....	23
BAB III HASIL DAN PEMBAHASAN.....	33
A. Hasil .....	33

B. Pembahasan Laporan Kasus .....	43
C. Keterbatasan .....	54
BAB IV SIMPULAN DAN SARAN.....	55
A. Simpulan .....	55
B. Saran .....	57
DAFTAR PUSTAKA .....	58

## DAFTAR TABEL

Tabel 1.	Analisis Data Keperawatan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah: Hiperglikemia Akibat Diabetes Mellitus.....	27
Tabel 2.	Analisis Masalah Keperawatan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah: Hiperglikemia Akibat Diabetes Mellitus.....	28
Tabel 3.	Hasil pemeriksaan gula darah sewaktu pada tanggal 10/2/2026...	38
Tabel 4.	Hasil pemeriksaan gula darah puasa dan HbA1C pada tanggal 11/2/2026.....	38
Tabel 5.	Analisis Data Keperawatan pada Ny. R dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Akibat Diabetes Mellitus Tipe 2 di Ruang Bougenvile RSUD Tabanan Tahun 2026.....	38
Tabel 6.	Analisis Masalah Keperawatan pada Ny. R dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Akibat Diabetes Mellitus Tipe 2 di Ruang Bougenvile RSUD Tabanan Tahun 2026.....	39
Tabel 7.	Evaluasi Keperawatan pada Ny. R dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Akibat Diabetes Mellitus Tipe 2 di Ruang Bougenvile RSUD Tabanan Tahun 2026.....	42
Tabel 8.	Perencanaan Keperawatan Pada Pasien Dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Akibat Diabetes Mellitus Tipe 2.....	72
Tabel 9.	Perencanaan Keperawatan Pada Ny.R Dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah: Hiperglikemia Akibat Diabetes Mellitus Tipe 2.....	76
Tabel 10.	Implementasi Keperawatan Pada Ny.R Dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah : Hiperglikemia Akibat Diabetes Mellitus Tipe 2.....	83

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. <i>Problem Tree</i> Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah.....	22
--	----

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Jadwal Kegiatan Karya Tulis Ilmiah .....	62
Lampiran 2. Realisasi Anggaran Biaya Penelitian.....	63
Lampiran 3. Surat izin pengambilan kasus .....	64
Lampiran 4. Surat balasan Pengambilan Kasus .....	65
Lampiran 5. Lembar Permohonan Menjadi Pasien.....	66
Lampiran 6. Surat Pernyataan Ketersediaan Menjadi Pasien .....	67
Lampiran 7. Persetujuan Setelah Penjelasan ( <i>INFORMED CONSENT</i> ).....	68
Lampiran 8. Perencanaan Keperawatan .....	72
Lampiran 9. Perencanaan Keperawatan Pada Ny.R .....	76
Lampiran 10. Implementasi Keperawatan Pada Ny.R .....	83
Lampiran 11. SOP Pemberian Insulin.....	96
Lampiran 12. Poster .....	98
Lampiran 13. Dokumentasi .....	99
Lampiran 14. Bukti Proses Bimbingan .....	100
Lampiran 15. Bukti Penyelesaian Administrasi.....	101
Lampiran 16. Hasil Turnitin.....	102
Lampiran 17. Surat Pernyataan Persetujuan Publikasi Repository .....	106

## DAFTAR SINGKATAN

BPJS	: Badan penyelenggara jaminan sosial
BAK	: Buang air kecil
DM	: Diabetes Melitus
DMT2	: Diabetes Melitus Tipe 2
GD2PP	: Gula Darah 2 jam Postpradinal
GDP	: Gula Darah Puasa
GDS	: Gula Darah Sewaktu
GCS	: Glasglow coma scale
HbA1c	: Hemoglobin A1c
IDF	: Internasional Diabetes Federation
IGD	: Instalansi Gawat Darurat
Iv	: Intravena
Ny	: Nyonya
PERKENI	: Perkumpulan Endokrinologi Indonesia
POSBINDU	: Pos pembinaan terpadu
PROLANIS	: Proglam pengelolaan penyakit kronis
PTM	: Penyakit Tidak Menular
RM	: Rekam Medis

SDKI	: Standar diagnosis keperawatan Indonesia
SLKI	: Standar luaran keperawatan indonesia
SIKI	: Standar intervensi keperawatan Indonesia
SOAP	: Subjektif, objektif, <i>assessment, planning</i>
Tpm	: Tetes per menit
TTV	: Tanda tanda vital
WHO	: <i>World health organization</i>