

KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN.M DENGAN
KETIDAKSTABILAN KADAR GLUKOSA DARAH:
HIPERGLIKEMIA AKIBAT DIABETES
MELITUS TIPE II TAHUN 2026**

(Laporan Kasus Di Ruang Lantai 2 Kelas 3 RSUD Sanjiwani Gianyar)



Oleh:

NI KETUT SUARTINI

NIM. P07120123129

**KEMENTRIAN KESEHATAN RI
POLITEKTIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN
2026**

KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN.M DENGAN
KETIDAKSTABILAN KADAR GLUKOSA DARAH:
HIPERGLIKEMIA AKIBAT DIABETES
MELITUS TIPE II TAHUN 2026**

(Laporan Kasus Di Ruang Lantai 2 Kelas 3 RSUD Sanjiwani Gianyar)



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

Oleh :

NI KETUT SUARTINI
NIM.PO7120123129

**KEMENTERIAN KESEHATAN RI
POLITEKTIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN
2026**

**LEMBAR PERSETUJUAN
KARYA TULIS ILMIAH**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN.M DENGAN
KETIDAKSTABILAN KADAR GLUKOSA DARAH:
HIPERGLIKEMIA AKIBAT DIABETES
MELITUS TIPE II TAHUN 2026**

(Laporan Kasus Di Ruang Lantai 2 Kelas 3 RSUD Sanjiwani Gianyar)



Oleh :

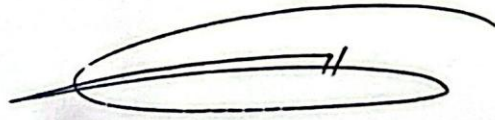
NI KETUT SUARTINI
NIM.PO7120123129

TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN

Pembimbing Utama :


Pembimbing Pendamping :


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


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

MENGETAHUI:

KETUA JURUSAN KEPERAWATAN


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



**LEMBAR PENGESAHAN
KARYA TULIS ILMIAH**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN.M DENGAN
KETIDAKSTABILAN KADAR GLUKOSA DARAH:
HIPERGLIKEMIA AKIBAT DIABETES
MELITUS TIPE II TAHUN 2026**

(Laporan Kasus Di Ruang Lantai 2 Kelas 3 RSUD Sanjiwani Gianyar)




Diajukan Oleh :

NI KETUT SUARTINI
NIM. PO7120123129

TELAH DIUJI DIHADAPAN TIM PENGUJI

**PADA HARI : SELASA
TANGGAL : 12 MEI 2026**

TIM PENGUJI:

1. I Ketut Suardana, S.Kp., M.Kes (Ketua) 
NIP.196509131989031002
2. Ns.Ni Made Wedri, A.Per.Pen.S.Kep., M.Kes (Anggota I) 
NIP.196106241987032002
3. I Made Mertha, S.Kp., M.Kep (Anggota II) 
NIP.196910151993031015

**MENGETAHUI
KETUA JURUSAN KEPERAWATAN**


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

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ni Ketut Suartini
NIM : P07120123129
Program Studi : Diploma III
Jurusan : Keperawatan
Tahun Akademik : 2026
Alamat : Banjar Susut, Desa Muncan, Selat, Karangasem, Bali

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Tugas Akhir dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Tn.M Dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah: Hiperglikemia Akibat Diabetes Melitus Tipe II Di Ruang Lantai 2 Kelas 3 Rsud Sanjiwani Gianyar “ adalah **benar karya sendiri atau bukan plagiat hasil karya orang lain.**
2. Apabila dikemudian hari diketahui terbulaporan kasus bahwa tugas akhir ini bukan karya saya sendiri atau plagiat hasil karya orang lain, maka saya serdiri bersedia menerima peraturan mediknas RI No.17 Tahun 2010 dan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya

Denpasar, 12 Mei 2026
Yang membuat pernyataan



***NURSING CARE FOR Mrs. M WITH BLOOD GLUCOSE LEVEL
INSTABILITY: HYPERGLYCEMIA DUE TO TYPE II
DIABETES MELLITUS IN 2026***

ABSTACT

ype II Diabetes Mellitus is a metabolic disorder caused by insulin resistance, which leads to unstable blood glucose levels, either in the form of hyperglycemia or hypoglycemia. This case report aims to describe nursing care in managing unstable blood glucose levels in a patient with Type II Diabetes Mellitus. The subject of the report is a patient who met the inclusion criteria and was hospitalized for four days. On initial assessment, the patient complained of weakness, fatigue, dry mouth, frequent thirst, and elevated fasting blood glucose (FBG) reaching 310 mg/dL. Based on these findings, the nursing diagnosis established was unstable blood glucose levels. The primary intervention provided was hyperglycemia management, while the supporting intervention was dietary education to help the patient understand appropriate eating patterns. After four days of treatment, the patient's condition showed significant improvement, characterized by reduced weakness, no longer experiencing dry mouth, decreased thirst, and improved blood glucose levels with FBG at 129 mg/dL and random blood glucose (RBG) at 122 mg/dL. The nursing problem was considered resolved, and the recommended follow-up includes routine monitoring of blood glucose levels and collaboration in insulin administration.

Keywords: Nursing Care, Blood Glucose Level Instability, Type 2 Diabetes Mellitus

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA Tn.M DENGAN
KETIDAKSTABILAN KADAR GLUKOSA DARAH :
HIPERGLIKEMIA AKIBAT DIABETES
MELITUS TIPE II TAHUN 2026**

ABSTRAK

Diabetes Mellitus Tipe II merupakan gangguan metabolisme yang terjadi akibat resistensi insulin sehingga menyebabkan kadar glukosa darah tidak stabil, baik berupa hiperglikemia maupun hipoglikemia. Laporan kasus ini bertujuan untuk menggambarkan asuhan keperawatan dalam mengatasi ketidakstabilan kadar glukosa darah pada pasien dengan Diabetes Mellitus Tipe II. Subjek laporan adalah seorang pasien yang memenuhi kriteria inklusi dan dirawat selama empat hari di rumah sakit. Pada pengkajian awal, pasien mengeluhkan tubuh terasa lemah, lesu, mulut kering, sering merasa haus, serta peningkatan kadar glukosa darah GDP: mencapai 310mg/dL. Berdasarkan temuan tersebut, diagnosis keperawatan yang ditetapkan adalah ketidakstabilan kadar glukosa darah. Intervensi utama yang diberikan adalah manajemen hiperglikemia, sedangkan intervensi pendukung berupa edukasi diet untuk membantu pasien memahami pola makan yang sesuai. Setelah empat hari perawatan, kondisi pasien menunjukkan perbaikan yang signifikan, ditandai dengan berkurangnya rasa lemas, mulut tidak lagi kering, rasa haus menurun, serta kadar glukosa darah membaik menjadi GDP:129 mg/dL serta GDS:122mg/dL. Masalah keperawatan dinyatakan teratasi, dan tindak lanjut yang disarankan adalah pemantauan kadar glukosa darah secara rutin, kolaborasi pemberian insulin.

Kata Kunci : Asuhan Keperawatan, Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah, Diabetes Melitus Tipe 2

RINGKASAN PENELITIAN

ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN.M DENGAN KETIDAKSTABILAN KADAR GLUKOSA DARAH: HIPERGLIKEMIA AKIBAT DIABETES MELITUS TIPE II TAHUN 2026

Oleh : Ni Ketut Suartini

Diabetes Mellitus merupakan gangguan metabolisme akibat ketidakmampuan tubuh menggunakan hormon insulin secara efektif dalam mengatur kadar glukosa darah. Kondisi ini menyebabkan penyerapan gula darah terganggu dan menimbulkan hiperglikemia. Diabetes Mellitus termasuk kelompok penyakit metabolik dengan karakteristik utama berupa peningkatan kadar glukosa darah yang terjadi karena kelainan sekresi insulin, gangguan kerja insulin, atau kombinasi keduanya. Pada Diabetes Mellitus Tipe II, mekanisme penyakit dapat bervariasi, mulai dari dominasi resistensi insulin dengan defisiensi relatif, hingga gangguan sekresi insulin yang disertai resistensi insulin.

Diabetes Mellitus merupakan salah satu dari sepuluh penyebab utama kematian dan kecacatan di dunia. Berdasarkan laporan *International Diabetes Federation* (IDF) tahun 2021, terdapat 537 juta penduduk dewasa berusia 20–79 tahun hidup dengan diabetes, setara dengan 10,5% populasi. Angka ini diproyeksikan meningkat menjadi 643 juta pada tahun 2030 dan 783 juta pada tahun 2045. Indonesia menempati peringkat kelima dengan jumlah penderita tertinggi, prevalensi meningkat dari 10,9% pada tahun 2018 menjadi 11,7%serta pada tahun 2023 terdapat sekitar 877.531 kasus.

Pada pasien Diabetes Mellitus, kadar glukosa darah dapat mengalami peningkatan maupun penurunan. Salah satu masalah keperawatan yang sering ditemukan pada pasien dengan kondisi ini adalah ketidakstabilan kadar glukosa darah. Ketidakstabilan tersebut merupakan kondisi di mana kadar glukosa darah berada di luar rentang normal, baik dalam bentuk hiperglikemia maupun hipoglikemia. Kondisi ini terjadi akibat ketidakmampuan tubuh dalam

memproduksi, menggunakan, atau mengatur kerja insulin secara optimal. Laporan kasus asuhan keperawatan pada pasien dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah akibat Diabetes Mellitus tipe 2 ini bertujuan untuk membantu mengatasi permasalahan tersebut melalui penerapan asuhan keperawatan. Subjek laporan kasus ini adalah seorang pasien dengan Diabetes Mellitus Tipe II yang memenuhi kriteria inklusi dan menjalani perawatan selama empat hari. Laporan disusun secara deskriptif untuk menggambarkan proses keperawatan secara menyeluruh. Hasil pengkajian menunjukkan keluhan utama berupa tubuh lemah, lesu, mulut kering, sering haus, serta kadar glukosa darah puasa (GDP) mencapai 310 mg/dL. Diagnosis keperawatan yang ditegakkan adalah ketidakstabilan kadar glukosa darah. Intervensi utama yang diberikan berupa manajemen hiperglikemia, dengan edukasi diet sebagai intervensi pendukung. Implementasi keperawatan dilakukan sesuai dengan intervensi keperawatan yang telah ditetapkan selama 3x 24 jam, implementasi utama manajemen hiperglikemia yang telah dilakukan sesuai dengan rencana keperawatan ada 17 tindakan serta yang dilakukan sebanyak 13 tindakan serta implementasi pendukung yang diberikan adalah edukasi diet ada 19 tindakan keperawatan tetapi Tindakan yang dapat diberikan sebanyak 13 tindakan. Setelah empat hari perawatan, evaluasi menunjukkan perbaikan kondisi: pasien tidak lagi merasa lemas, mulut tidak kering, rasa haus berkurang, dan kadar glukosa darah membaik (GDP 129 mg/dL, GDS 122 mg/dL). Masalah keperawatan dinyatakan teratasi, dengan tindak lanjut berupa pemantauan kadar glukosa darah secara rutin serta kolaborasi pemberian insulin untuk mempertahankan kondisi stabil.

KATA PENGANTAR

Puji Syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, berkat rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul **“Asuhan Keperawatan Pada Tn.M Dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah : Hiperglikemia Akibat Diabetes Mellitus Tipe II Di Ruang Lantai 2 Kelas 3 RSUD Sanjiwani Gianyar”** dengan baik.

Penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini bertujuan sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan D-III Keperawatan di Politeknik Kesehatan Denpasar. Penulis menyadari bahwa tersusunnya Karya Ilmiah ini tidak terlepas dari bantuan dan dukungan berbagai pihak, sehingga pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Ibu Dr. Sri Rahayu, S.Kep.,Ners.,S.Tr.Keb.,M.Kes selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Denpasar yang telah memberi kesempatan untuk menempuh jenjang pendidikan di program studi Diploma III Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar.
2. Bapak I Made Sukarja,S.Kep.,Ners.,M.Kep selaku Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar yang telah memberikan bimbingan, dukungan moral dan perhatian kepada penulis selama menempuh jenjang pendidikan di Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar.
3. Bapak Dr. I Wayan Suardana, S.Kep.,Ners.,M.Kep selaku Ketua Program Studi D-III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar yang telah memberikan bimbingan, dukungan moral dan perhatian kepada penulis selama menempuh jenjang pendidikan di Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar.
4. Bapak Ns. I Wayan Sukawana,S.Kep.M.Pd selaku pembimbing 1 yang bersedia meluangkan waktunya untuk memberikan banyak masukan, pengetahuan,bimbingan, dan motivasi selama penulis menyusun Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Bapak I Dewa Putu Gede Putra Yasa, S.Kp. M.Kep. Sp.MB selaku pembimbing 2 yang telah memberi petunjuk, masukan dan saran dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah ini.

6. Seluruh dosen yang terlibat dalam mata kuliah metodologi penelitian yang telah memberikan ilmunya, sehingga penulis dapat menerapkan dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah.
7. Bapak saya I Ketut Sudarma, Ibu saya I Wayan Yunarti, kakak-kakak dan seluruh keluarga saya memberikan saya sumber semangat dan doa terbesar, serta dukungan material yang selalu menyertai disetiap Langkah penulisan hingga karya tulis ilmiah ini selesai.
8. Teman-teman dan semua pihak yang tidak bisa sebutkan satu persatu yang telah membantu dan mendukung sehingga Karya Tulis ilmiah ini dapat diselesaikan dengan tepat waktu.

Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih memiliki keterbatasan dan belum sepenuhnya sempurna. Namun demikian, besar harapan agar karya ini dapat memberikan manfaat, menjadi referensi, serta dijadikan pedoman bagi penelitian maupun pengembangan ilmu keperawatan di masa mendatang.

Denpasar, 12 Mei 2026



Peneliti

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL.....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT.....	v
ABSTACT	vi
ABSTRAK	vii
RINGKASAN PENELITIAN	viii
KATA PENGANTAR.....	x
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan.....	5
D. Manfaat Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Konsep Dasar Penyakit	7
B. Konsep Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah : Hiperglikemia Akibat Diabetes Melitus Tipe 2.....	13
BAB III HASIL DAN PEMBAHASAN.....	20
A. Hasil	20
B. Pembahasan	28
C. Keterbatasan	32
BAB IV PENUTUP	33
A. Simpulan.....	33
B. Saran.....	35
DAFTAR PUSTAKA	36

DAFTAR TABEL

Tabel 1	Analisis Data Keperawatan Pada Pasien Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah: Hiperglikemia Akibat Diabetes Melitus Tipe 2	15
Tabel 2	Analisis Masalah Keperawatan Pada Pasien Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah: Hiperglikemia Akibat Diabetes Melitus Tipe 2	16

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Pohon masalah Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah: Hiperglikemia.....	12
--	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1.	Jadwal Kegiatan	38
Lampiran 2.	Realisis Anggaran Biaya	39
Lampiran 3.	Lembar Permohonan Menjadi Pasien	40
Lampiran 4.	Surat Pernyataan Ketersediaan Menjadi Pasien.....	41
Lampiran 5.	<i>Informed Consent</i>	42
Lampiran 6.	Surat Izin Pengambilan Data.....	46
Lampiran 7.	Bukti Pengambilan Kasus	47
Lampiran 8.	Rencana Keperawatan.....	48
Lampiran 9.	Asuhan Keperawatan	48
Lampiran 10.	Dokumentasi Asuhan Keperawatan	87
Lampiran 11.	Validasi Bimbingan	88
Lampiran 12.	Surat Persyaratan Ujian.....	89
Lampiran 13.	Hasil Turnitin	90
Lampiran 14.	Surat Perstujuan Publikasi Repository	92