

KARYA TULIS ILMIAH
IMPLEMENTASI KEPERAWATAN MANAJEMAN
HIPERGLEKEMIA PADA PASIEN DIABETES MILITUS TIPE II
DENGAN MASALAH KETIDAKSTABILAN KADAR GLUKOSA
DARAH DI RSUD SITI FATIMAH PALEMBANG TAHUN
AJARAN 2026



IMEL AGUSTIN
(PO.71.20.1.23.130)

KEMENTRIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALEMBANG
JURUSAN KEPERAWATAN PROGRAM STUDI DIPOLMA
TIGA KEPERAWATAN PALEMBANG TAHUN 2026
IMPLEMENTASI KEPERAWATAN MANAJEMAN
HIPERGLEKEMIA PADA PASIEN DIABETES MILITUS TIPE
II DENGAN MASALAH KETIDAKSTABILAN KADAR
GLUKOSA DARAH DI RSUD SIRI FATIMAH PALEMBANG
TAHUN AJARAN 2026

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Ahli
Madya Keperawatan**



**IMEL AGUSTIN
(PO.71.20.1.23.130)**

**KEMENTRIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALEMBANG
JURUSAN KEPERAWATAN PROGRAM STUDI DIPOLMA
TIGA KEPERAWATAN PALEMBANG TAHUN 2026**

PERSETUJUAN PEMBIMBING

KARYA TULIS ILMIAH

**"IMPLEMENTASI MANAJEMEN HIPEGLIKEMIA PADA PASIEN
DIABETES MELLITUS TIPE II DENGAN MASALAH
KETIDAKSTABILAN KADAR GLUKOSA DARAH DI RSUD
SITI FATIMAH SUMATERA SELATAN
TAHUN 2026"**

Disusun Oleh:
IMELAGUSTIN
NIM PO.71.20.1.23.130

Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal:
12 Mei 2026

Pembimbing Utama,

Pembimbing Pendamping,



Devi Mediarti, S.Pd,S.Kep,Ns, M. Kes
NIP. 196801281990032002



Syokumawena, S. Kep., Ns., M. Kes
NIP. 198006192002122001

Palembang 12 Mei 2026
Ketua Program Studi Keperawatan
Program Diploma Tiga Poltekkes Palembang



Sumitro Adi Putra, S.Kep.,Ners.M.Kes
NIP. 197603082000031004

HALAMAN PENGESAHAN
KARYA TULIS ILMIAH
"IMPLEMENTASI KEPERAWATAN MANAJEMEN
HIPERGLEKEMIA PADA PASIEN DIABETES
MELITUS TIPE II DENGAN MASALAH
KETIDAKSTABILAN KADAR GLUKOSA DARAH DI
RSUD SITI FATIMAH SUMATERA SELATAN TAHUN
2026"

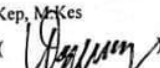
Di susun oleh :

IMEL AGUSTIN

NIM PO.71.20.1.23.130

Telah dipertahankan dalam seminar di depan dewan penguji pada tanggal: 19 Mei 2026

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua	
Nama	Devi Mediarti, S.Pd, S.Kep, M.Kes
Nip	196801281990032002 ()
Anggota	
Nama	Sumitro Adi Putra, S.Kep, Ns, M.Kes
Nip	1970030820031004 ()
Anggota	
Nama	Lukman, S.Kep, Ns, MM, M.Kep
Nip	19720423196031001 ()

Palembang, 07 Januari 2026
Ketua Program Studi Keperawatan
Program Dipolma Tiga Poltekkes Palembang


Sumitro Adi Putra, S.Kep, Ns, M.Kes
NIP.1970030820031004

PERNYATAAN KEASLIAN PENULIS

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Imel Agustin

Nim : PO7120123130

Program Studi : D-III Keperawatan Palembang

Institusi : Poltkkes Kemenkes Palembang

Menyatakan dengan benar bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini Adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambilan Alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan Karya Tulis Ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Palembang, 19 Mei 2026

Pembuat Pernyataan

Imel Agustin

NIM PO7120123130

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping

Devi Mediarti, S.Pd,S.Kep, M.Kes

Syokumawena S.Kep.,M.Kes

NIP 196801281990032002

NIP 197507141999032004

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

Motto :

“Allah tidak akan membebani seseorang, kecuali menurut kesanggupannya”

(Qs. AL-Baqarah : 286) **Persembahan**

:

Segala puji dan syukur saya panjatkan kehadirat Allah SWT. Sholawat serta salam juga saya haturkan kepada Nabi Muhammad SAW. Karya Tulis Ilmiah ini saya persembahkan untuk :

1. Untuk Ayahanda Aslan Paridi dan Ibunda Lin Marlinah tercinta. Terima kasih atas doa, dukungan, dan semangat yang selalu diberikan sehingga penulis dapat menyelesaikan karya ini. Terimakasih telah mengantarkan penulis samapi ditempat ini, penulis persembahkan Karya Tulis sederhana dan gelar untuk bapak dan mamak.
2. Untuk adik tersayang Nabilla. Makasih ya udah nemenin dari awal kuliah, atas doa, semangat, dan kasih sayangnya selama ini. Tumbulah lebih baik dan menjadi versi yang paling hebat, adikku.
3. Kepada keluarga besar penulis keluarga malik dan asikin terimakasih salalu memberikan dukungan, semangat, dan doa kepada penulis sehingga Karya Tulis Ilmiah ini bisa terselesaikan.
4. Dosen pembimbing Ibu Hj. Devi Mediarti, S.Pd, S.Kep.Ns.M.Kes dan Ibu Syokumawena, S.Kep.,Ns.,M.Kes telah memberikan bimbingan dan ilmu dalam Menyusun dan menyelesaikan Tugas Akhir ini.
5. Dewan penguji Bapak Sumitro Adi Putra S.Kep., Ners., M.Kes, dan Bapak Lukman, S.Kep, Ners, MM, M, M.Kep yang telah memberikan saran dan kritik yang membangun agar dapat menghasilkan Karya Tulis sebaik mungkin.
6. Pembimbing akademik ibu Imelda Erman., S.Kep., Ns., M.Kes selaku pembimbing akademik yang telah memotivasi dan membuat penulis tetap semangat selama perkuliahan.

ABSTRAK

Imel, Agustin. 2026. Penerapan Asuhan Keperawatan dalam Mengelola Hiperglikemia pada Pasien DM Tipe 2 dengan Ketidakstabilan Gula Darah di RSUD Siti Fatimah Palembang Tahun 2026. Program Diploma III Keperawatan, Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Palembang. Pembimbing (I): Devi Mediarti., S.Pd., S.Kep., M.Kes (II): Syokumawena., S.Kep., M.Kes. Pembimbing

Penyakit kencing manis itu masalah kesehatan. Masalahnya ada di metabolisme tubuh. Kenapa bisa kena Karena pankreas nggak bisa bikin insulin yang cukup. Padahal insulin itu penting. Fungsinya buat ngatur gula di darah. Karena insulinnya kurang, akhirnya penderita DM makin banyak tiap tahun. Masalah yang paling sering muncul apa Gula darahnya nggak stabil. Kadang tinggi banget, kadang turun. Terus gimana cara ngatasinya Harus ada yang namanya manajemen gula darah tinggi. Tujuannya biar gula darahnya balik normal dan stabil lagi. Penelitian ini bentuknya studi kasus. Tujuannya mau lihat gimana sih cara perawat menangani gula darah tinggi. Khususnya pada pasien kencing manis tipe 2 yang gula darahnya naik turun. Cara penelitiannya deskriptif. Jadi cuma menggambarkan apa yang terjadi di lapangan. Asuhan keperawatannya gimana Ada 6 tahap. Pertama ngkaji pasien. Kedua bikin diagnosa. Ketiga bikin rencana. Keempat lakukan tindakan. Kelima evaluasi hasilnya. Keenam didokumentasiin. Yang jadi subjek ada 2 orang. Sama-sama pasien DM. Tempatnya di RSUD Siti Fatimah Palembang. Waktunya dari tanggal 21 April 2026 sampai 27 April 2026. Terus hasilnya gimana Setelah dikasih penanganan gula darah tinggi selama 3 hari, gula darah pasien turun. Artinya tindakan ini efektif. Jadi kesimpulannya, penanganan untuk gula darah tinggi itu wajib banget. Tujuannya supaya kadar gula darah pasien nggak naik turun lagi.

Kata Kunci: Kencing Manis, Gula Darah Naik Turun, Cara Menangani Gula Darah Tinggi.

ABSTRACT

Imel, Agustin. 2026 . Nursing Implementation of Hyperglycemia Management in Type I Diabetes Mellitus Patients with Problems of Instability of Blood Glucose Levels at Palembang Siti Fatimah Hospital in 2026. Diploma II Program in Nursing, Department of Nursing, Poltekkes

Kemkes Palembang. Advisor (I): Devi Mediarti., S.Pd., S.Kep.,
M.Kes (II): Syokumawena. S.Kep., M.Kes. Advisor

Diabetes is a health problem. This disease affects how the body processes food and energy. Why does it happen Because the pancreas cannot make enough insulin. And insulin is really important. Its job is to control sugar levels in our blood. Because there is not enough insulin, the number of people with diabetes keeps going up every

year. So what is the most common problem The problem is unstable blood sugar. Sometimes it is too high. Sometimes it suddenly drops. So how do we handle it It needs to be managed. The management is for high blood sugar. The goal is simple. To make blood sugar levels go back to normal. And to make them stable. This research uses a case study method. What do I want to see I want to see how nurses handle patients with high blood sugar. The focus is on patients with type 2 diabetes. Especially those who have blood sugar that goes up and down. This study is descriptive. That means it only describes what really happened in the hospital. How about the nursing care There are 6 steps. Step one is assessment. Step two is making a nursing diagnosis. Step three is planning. Step four is doing the action. Step five is evaluation. The last step is documentation. Who were the participants There were 2 people. Both of them had diabetes. Where was the research done At Siti Fatimah Hospital in Palembang. When From April 21, 2026 to April 27, 2026. What were the results After 3 days of treatment for high blood sugar, the patients' blood sugar levels went down. So this means the treatment worked. So what is the conclusion The conclusion is that treatment for high blood sugar is really important. It must be done. The purpose is to stop the patient's blood sugar from going up and down.

***Keywords:* Diabetes Mellitus, Unstable Blood Sugar, Management of Hyperglycemia.**

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT atas limpahan rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini. Judulnya "Penerapan Asuhan Keperawatan untuk Menangani Gula Darah Tinggi pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di RSUD Siti Fatimah Sumatera Selatan Tahun 2026". KTI ini saya buat untuk memenuhi salah satu syarat lulus dari Prodi Diploma III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Palembang dan untuk mendapatkan gelar Ahli Madya Keperawatan. Penulis menyadari bahwa dalam proses penyelesaian karya ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak. Untuk itu saya ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Muhamad Taswin., S.Si., Apt., M.Kes selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Palembang.

2. Bapak Dr. Mulyadi S.Kp.,M.Kep, selaku Ketua Jurusan Diploma III Keperawatan.
3. Bapak Sumitro Adi Putra S.Kep., Ners., M.Kes, selaku Ketua Prodi D-III Keperawatan Palembang.
4. Ibu Hj.Devi Mediarti,S.Pd,S.Kep.Ns.,M.Kes selaku Dosen Pembimbing 1. Terima kasih telah meluangkan waktu, tenaga dan pikiran untuk membimbing saya sampai selesai.
5. Ibu Syokumawena,S.Kep.,Ns.,M.Kes selaku Dosen Pembimbing 2. Terima kasih atas arahan dan masukannya selama mengerjakan KTI ini.
6. Ibu Imelda Erman selaku Dosen Pembimbing Akademik. Terima kasih sudah memberikan bimbingan selama kuliah di Poltekkes Kemenkes Palembang.
7. Semua Bapak/Ibu Dosen, Staff dan Karyawan Poltekkes Kemenkes Palembang Prodi D-III Keperawatan. Terima kasih atas ilmu dan pengetahuan yang sudah diberikan sehingga saya bisa menyelesaikan KTI ini.

Semoga segala bentuk dukungan dan kebaikan yang telah diberikan mendapat balasan dari Allah SWT. Penulis juga berharap karya ini dapat memberikan manfaat bagi para pembaca.

Palembang, Januari 2026

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	ii
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	x
DAFTAR LAMPIRAN	xii

BAB I PENDAHULUAN

.....	
1.2 Rumusan Masalah	15
1.3 Tujuan.....	15
1.3.1 Tujuan Umum.....	15
1.4 Manfaat Penelitian.....	16
1.4.1 Manfaat Bagi Pasien.....	16
1.4.2 Manfaat Bagi Institusi Pendidikan	16
1.4.3 Manfaat Bagi Rumah Sakit	16
13	

1.1 Latar Belakang.....	13
-------------------------	----

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dasar Diabetes Melitus	17
2.1.1 Definisi	17
2.1.2 Etiologi	17
2.1.3 Patofisiologi	18
2.1.4 Pathway	20
2.1.5 Manifestasi Klinis	20
2.1.6 Klasifikasi	21
2.1.7	Komplikasi
.....	22
2.1.8 Pemeriksaan Penunjang	24

2.1.9 Penatalaksanaan Medis	24
2.1.10 Perbedaan Diabetes Mellitus tipe 1 dan tipe 2	25
2.1.11 Pemberian Obat Diabetes Mellitus	26
2.2 Konsep Asuhan Keperawatan Pada Pasien Diabetes Melitus	27
2.2.1 Pengkajian Keperawatan	27
2.2.2 Diagnosa Keperawatan	29
1. Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah (D.0027)	29
2. Defisit Nutrisi (D.0019)	30
3. Intoleransi Aktivitas (D.0056) Kategori : Fisiologis	30
2.3 Konsep Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah	39
2.3.1 Definisi Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah	39
2.3.2 Etiologi Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah	39
2.3.3 Tanda dan Gejala Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah	39
2.3.4 Kondisi Klinis Terkait Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah.....	39
2.3.5 Edukasi Diet Diabetes Mellitus	39
2.3.6 Jenis Bahan Pangan yang diperbolehkan dan tidak di perbolehkan	40
2.4 Implementasi Keperawatan Pada Masalah Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah	41
2.4.1 Pemeriksaan Gula Darah Sewaktu (GDS)	41
2.4.2 Pemantauan Tanda dan Gejala Hiperglikemia	42
2.4.3 Berikan Asupan Cairan Oral	43
BAB III METODE STUDI KASUS	45
3.1 Rancangan studi kasus	45
3.2 Kerangka Studi Kasus	45
3.3 Definisi Istilah	46
3.4 Subyek Studi Kasus	46
3.5 Fokus Studi	47
3.6 Tempat dan Waktu Studi Kasus	47
3.7 Instrumen dan Metode Pengumpulan data	47

3.8 Analisis dan Penyajian Data	47
3.9 Etika Studi Kasus	48
DAFTAR PUSTAKA	40

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. 1 Lembar Persetujuan Judul	10
Lampiran 1. 2 Lembar Konsul Pembimbing Utama	19
Lampiran 1. 3 Lembar Konsul Pembimbing Pendamping	23
Lampiran 1. 4 Informasi dan Pernyataan Persetujuan .	Error! Bookmark not defined.
Lampiran 1. 5 Standar Operasional Prosedur	26
Lampiran 1. 6 Satuan Acara Penyuluhan	29
Lampiran 1. 7 Media Penyuluhan	61
Lampiran 1. 8 Biodata	62

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Semoga segala bentuk dukungan dan kebaikan yang telah diberikan mendapat balasan dari Allah SWT. Penulis juga berharap karya ini dapat memberikan manfaat bagi para pembaca. Tugas utama insulin yaitu mengontrol glukosa darah supaya tetap dalam rentang normal. Keluhan umum yang dialami penyandang DM adalah fluktuasi kadar gula darah. Artinya kadar gula darah mengalami peningkatan dan penurunan. Bagi penderita diabetes, pola makan perlu dijaga dengan baik. Hal ini dikarenakan pola makan yang tidak sehat dapat menyebabkan fluktuasi kadar gula darah. Oleh karena itu, pengelolaan kadar gula darah menjadi hal yang sangat penting bagi penderita diabetes melitus. Ada beberapa faktor yang dapat memengaruhi kadar gula darah. Faktor tersebut antara lain penggunaan obat dan pemahaman. Penggunaan obat secara teratur merupakan salah satu metode pengobatan. Tujuannya adalah untuk mengontrol kadar gula dalam tubuh dan mencegah terjadinya komplikasi. Menurut WHO dan ADA, seseorang dapat dikatakan menderita diabetes apabila hasil pemeriksaan gula darah puasa lebih dari atau sama dengan 7 mmol/L. Pemeriksaan tersebut dilakukan setelah tidak mengonsumsi makanan selama minimal 8 jam. Laporan global menunjukkan prevalensi DM terus naik. Di AS saja angkanya sudah jutaan. Proyeksi ke depan diprediksi meningkat hampir 2 kali lipat. Berdasarkan data dari International Diabetes Federation pada tahun 2021, diabetes merupakan salah satu kondisi kesehatan yang mendesak di dunia. Penyakit ini mengalami peningkatan yang cukup cepat pada abad ke-21. Pada tahun 2021, diperkirakan terdapat 537 juta orang yang hidup dengan diabetes. Jumlah tersebut diproyeksikan akan meningkat menjadi 643 juta pada tahun 2030 dan 783 juta pada tahun 2045. Selain itu, pada tahun 2021 terdapat 541 juta orang yang mengalami gangguan toleransi glukosa. Federasi Diabetes Internasional juga memperkirakan bahwa 6,7 juta orang dengan rentang usia 20-79 tahun meninggal dunia akibat penyakit yang berhubungan dengan diabetes pada tahun 2021. Jumlah anak dan remaja berusia di bawah 19 tahun yang hidup dengan diabetes juga terus mengalami peningkatan setiap tahunnya. Pada tahun 2021, sekitar 1,2 juta anak dan remaja menderita diabetes tipe 1. Untuk pengeluaran kesehatan, dampak langsungnya hampir mencapai 1 triliun USD. Angka tersebut diprediksi akan terus meningkat dan melebihi jumlah tersebut pada tahun 2030.

Dinkes Provinsi Sumsel mencatat pada 2021 terdapat 279.345 penderita DM. Angka ini naik dibanding tahun 2020. Jumlah tersebut mengalami peningkatan jika dibandingkan dengan tahun 2020 yang tercatat sebanyak 172.044 kasus. Jika dilihat per kota, Palembang menjadi wilayah dengan jumlah kasus DM paling tinggi. Totalnya mencapai 61.475 kasus. Sementara itu, jumlah kasus paling rendah berada di Kabupaten Empat Lawang dengan total 1.270 kasus. Untuk cakupan pelayanan kesehatan bagi penderita DM di Sumsel sendiri sudah mencapai 100%. (Maria et al., 2024) Menurut Syokumawena (2023), Beberapa gejala yang sering muncul pada pasien DM meliputi gula darah tidak stabil, masalah kulit, kurang gizi, nyeri, dan penurunan mobilitas, gangguan pada integritas kulit, defisit nutrisi, kurangnya pengetahuan, nyeri, serta gangguan mobilitas fisik. Salah satu masalah yang menjadi perhatian khusus adalah gangguan integritas kulit. Gangguan ini dapat memicu terjadinya ulkus diabetik. Adanya ulkus diabetik dapat menimbulkan masalah fisik maupun psikologis bagi pasien. Contohnya seperti nyeri pada kaki, kesulitan dalam beraktivitas, gangguan tidur, rasa cemas, risiko infeksi, dan lain sebagainya. Komplikasi lain dari DM adalah neuropati. Kondisi ini ditandai dengan berkurangnya sensasi pada kaki dan sering berhubungan dengan luka pada area kaki. Hasil dari penelitian Ariqoh et al., (2022) menyebutkan bahwa ada beberapa faktor penyebab risiko ketidakstabilan kadar gula darah. Faktor-faktor tersebut antara lain obesitas, rendahnya aktivitas fisik, faktor usia, serta perubahan pola hidup yang tidak sehat. Pola hidup yang tidak sehat dapat menyebabkan resistensi insulin dan pada akhirnya memicu ketidakstabilan kadar gula darah. Dalam mengatasi masalah keperawatan terkait fluktuasi gula darah, diperlukan intervensi yang tepat. Setelah dilakukan sebanyak 3 kali kunjungan, diharapkan kestabilan kadar glukosa darah meningkat. Hal ini dapat dicapai melalui intervensi keperawatan sesuai dengan kriteria hasil yaitu manajemen hiperglikemia [1.03115]. Intervensi tersebut mencakup beberapa hal. Mulai dari identifikasi potensi penyebab hiperglikemia, pemantauan kadar glukosa darah, observasi tanda dan gejala hiperglikemia seperti poliuria, polidipsia, polifagia, kelemahan, dan penglihatan kabur. Selain itu juga dianjurkan kepatuhan terhadap pola makan dan aktivitas fisik. Pasien juga perlu diajarkan manajemen diabetes yang meliputi penggunaan insulin, obat, pemantauan asupan cairan, penggantian karbohidrat, serta kolaborasi dalam pemberian insulin. Berdasarkan uraian di atas, penulis mengambil judul "Implementasi Keperawatan Manajemen Hiperglikemia Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe II Dengan Masalah Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah di RSUD Siti Fatimah Palembang 2026".

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, Pertanyaan penelitian ini yaitu bagaimana pelaksanaan asuhan keperawatan dalam mengatasi hiperglikemia pada pasien DM tipe 2?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien DM tipe 2 dengan masalah hiperglikemia di RSUD Siti Fatimah Palembang tahun 2026.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mendeskripsikan pelaksanaan asuhan keperawatan manajemen hiperglikemia pada pasien Diabetes Melitus Tipe II dengan masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah di RSUD Siti Fatimah Palembang tahun 2026.
 - a. Mengkaji faktor pemicu hiperglikemia serta melakukan pemantauan gula darah dan gejala yang muncul.
 - b. Melakukan tindakan terapeutik berupa pemberian cairan melalui oral.
 - c. Memberi penyuluhan pada pasien. Isinya tentang larangan olahraga jika gula >250 mg/dl, cara cek gula mandiri, serta pentingnya diet dan aktivitas fisik, anjuran memantau kadar glukosa darah secara mandiri, serta anjuran untuk patuh terhadap diet dan olahraga.
 - d. Melakukan tindakan kolaborasi. Bentuk kolaborasinya adalah pemberian insulin sesuai kebutuhan.
2. Menganalisis hasil dari penerapan asuhan keperawatan manajemen hiperglikemia pada pasien Diabetes Melitus Tipe II dengan masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah di RSUD Siti Fatimah Palembang tahun 2026.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi Pasien

Bagi pasien, penelitian ini diharapkan membantu proses pemulihan melalui pengelolaan hiperglikemia yang benar. Selain itu juga dapat memberikan edukasi mengenai tindakan dan pendidikan kesehatan kepada pasien maupun keluarga.

1.4.2 Manfaat Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan penelitian studi kasus ini bisa menjadi sumber informasi dan referensi dalam kegiatan belajar. Tujuannya adalah untuk mengembangkan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang keperawatan. Khususnya untuk meningkatkan mutu pendidikan dalam penerapan asuhan keperawatan pada pasien diabetes melitus tipe 2 dengan masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah.

1.4.3 Manfaat Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan informasi. Tujuannya agar pihak rumah sakit dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan kepada pasien di RSUD Siti Fatimah Palembang.