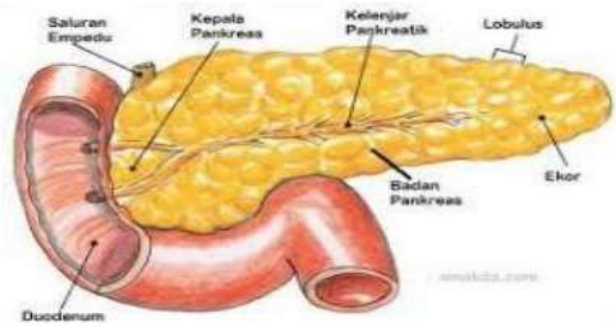
BAB II
TINJAUAN TEORI

A. Anatomi Fisiologi



Gambar 2. 1 Anatomi Pankreas
Sumber:(Syamsul & Natzir, 2019)

Pankreas adalah kelenjar yang berada di antara duodenum (usus dua belas jari) dan limpa, dengan lebar 5 cm, panjang 15 cm, dan berat 60–90 gram. Letaknya berada di belakang lambung, dekat tulang belakang bagian bawah. Pankreas terdiri dari bagian kepala, badan, dan ekor. Bagian depan pankreas disebut kepala, terletak di lekukan antara duodenum dan lambung. Bagian tengah disebut badan, yang memanjang ke arah limpa, sedangkan ekornya berada dekat atau menyentuh limpa. Kelenjar ini terbentuk dari jaringan epitel dan mempunyai 2 jenis jaringan utama, yaitu Asini yang menghasilkan enzim pencernaan, serta pulau *Langerhans* yang memproduksi hormon seperti insulin dan glukagon langsung ke dalam darah (Anggraini & Leniwita, 2019). Menurut Yu et al. (2020), pulau *Langerhans* tersusun dari empat jenis sel, yaitu:

1. Sel alpha (20-40%): Menghasilkan glukagon untuk menaikkan gula darah dengan memecah cadangan gula di hati.
2. Sel betha (60–80%): Menghasilksan insulin untuk menurunkan kadar gula darah.
3. Sel F atau sel gamma (<1%): Menghasilkan polipeptida pankreas yang memperlambat penyerapan makanan.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

4. Sel deltha (5–15%): Menghasilkan somatostatin untuk menghambat produksi glukagon dan polipeptida

B. Konsep Penyakit

1. Definisi

Diabetes Melitus (DM) merupakan gangguan metabolik yang terjadi saat kadar gula dalam darah meningkat karena hormon insulin tidak bekerja dengan baik, sehingga tubuh sulit mengolah karbohidrat, lemak, dan protein (Puspitaningsih & Kusuma, 2017). DM adalah penyakit kronis yang tidak menular, ditandai dengan gula darah tinggi karena hormon insulin tidak berfungsi dengan baik(Hartono & Ediyono, 2024).

2. Etiologi

Menurut (Hartono & Ediyono, 2024), beberapa kondisi yang menyebabkan penyakit DM adalah:

a. Usia

Mengonsumsi makanan tinggi kalori atau karbohidrat terus-menerus hingga usia tua bisa memicu diabetes karena penurunan fungsi pankreas dan insulin.

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

b. Ras atau etnis

Orang kulit hitam dan orang Asia memiliki risiko lebih tinggi terkena diabetes dibandingkan kelompok etnis lainnya

c. Gaya hidup

Kebiasaan seperti melewatkan sarapan, makan larut malam, susah tidur, merokok, kurang aktivitas fisik, dan kenaikan berat badan dapat menyebabkan resistensi insulin.

d. Obat-obatan steroid

Steroid dan beberapa jenis obat seperti obat asma, obat TBC, obat HIV, obat kolesterol, dan obat tekanan darah dapat meningkatkan kadar gula darah.

e. Infeksi pada pankreas

Penyakit seperti pankreatitis atau gangguan pada kelenjar hipofisis (misalnya akromegali) bisa menjadi penyebab diabetes

f. Kehamilan

Sekitar 2–5% wanita hamil berisiko mengalami diabetes selama masa kehamilan.s

g. Keturunan

Keluarga yang menderita diabetes akan berisiko juga menderita diabetes.

h. Stres

Stres memicu hormon yang berlawanan dengan insulin, sehingga kadar gula darah dapat meningkat.

3. Klasifikasi

Menurut (Association, 2022), klasifikasi DM dibagi menjadi:

1. DM tipe 1 terjadi karena pankreas tidak bisa menghasilkan cukup insulin untuk tubuh.
2. DM tipe 2 terjadi karena gula darah dalam tubuh terlalu tinggi.
3. DM Gestasional merupakan diabetes yang biasanya muncul saat hamil
4. DM Tipe lain adalah diabetes yang diakibatkan oleh faktor lain seperti genetik, penyakit pankreas, atau efek obat-obatan.

4. Manifestasi klinis

Menurut (Anggraini & Leniwita, 2019), adapun tanda dan gejala DM yaitu:

a. Poliuria (sering BAK)

Kadar gula darah yang tinggi membuat ginjal tidak mampu menyerap semua glukosa, sehingga kelebihan glukosa dibuang lewat urin.

b. Polidipsia (sering haus)

Sering BAK membuat tubuh kekurangan cairan dan jadi mudah haus.

c. Meningkatnya rasa lapar (polipagia)

Tubuh kekurangan energi karena cadangan glikogen dipecah, sehingga memicu rasa lapar terus-menerus

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

d. Berat badan menurun

   BB menurun disebabkan oleh hilangan cairan, lemak, dan massa otot akibat pemecahan energi.

e. Gangguan penglihatan

   Gula darah tinggi dalam jangka panjang bisa mengganggu aliran darah ke mata dan merusak retina, menyebabkan penglihatan kabur.

f. Kulit gatal dan infeksi

   ingginya kadar gula dalam darah dan kulit membuat kulit mudah gatal, serta rentan terhadap infeksi jamur dan bakteri, terutama di area genital.

g. Ketonuria (urin mengandung keton)

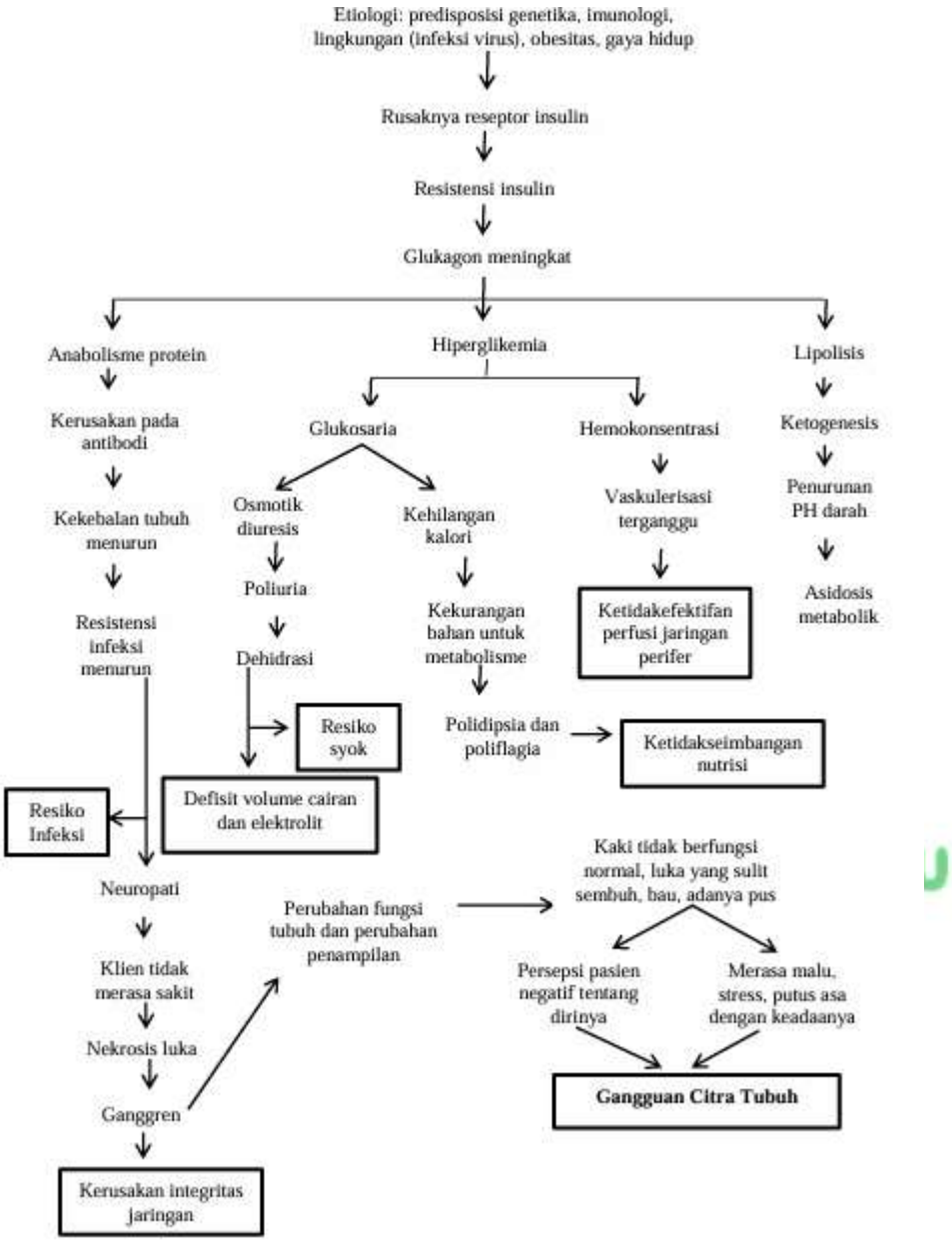
   Ketika glukosa tidak digunakan sebagai energi, tubuh memecah lemak menjadi keton yang keluar lewat urin

h. Tidak bergejala

   Dalam beberapa kasus, tubuh bisa beradaptasi dengan kadar gula tinggi, sehingga penderita tidak merasakan gejala

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

5. Pathway



Bagan 2. 1 WOC Diabetes Melitus
Sumber: (Nurarif, A & Kusuma, 2015)

6. Komplikasi

Menurut (Simatupang & Kristina, 2023), komplikasi akibat DM yaitu:

a. Jantung

Hiperglikemia merusak pembuluh darah dan mengganggu sirkulasi, termasuk aliran darah ke jantung, sehingga meningkatkan risiko penyakit kardiovaskular.

b. Gagal ginjal

Diabetes kronis dapat menyebabkan penebalan glomerulus dan hipoksia ginjal, yang berujung pada nefropati diabetik.

c. Retinopati

Komplikasi serius yang menyerang retina dan menjadi penyebab utama gangguan penglihatan pada penderita DM.

d. Stroke

Gangguan metabolisme glukosa dapat memicu aterosklerosis dan penyumbatan pembuluh darah otak, yang menyebabkan stroke.

e. Kaki diabetic

Neuropati perifer akibat hiperglikemia menyebabkan penurunan sensasi pada kaki, sehingga luka kecil tidak terasa dan dapat berkembang menjadi ulkus.

f. Luka gangren

Luka kronik yang sulit sembuh akibat infeksi dan gangguan vaskular, berisiko membusuk hingga membutuhkan amputasi.

7. Pemeriksaan penunjang

Menurut (Putri, 2024), pemeriksaan penunjang pada pasien diabetes melitus yaitu:

a. Gula darah puasa (GDS)

Normalnya 70–110 mg/dl. Diagnosis DM ditegakkan jika hasil >140 mg/dl dalam minimal dua kali pemeriksaan.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

b. Glukosa plasma sewaktu

Jika kadar gula darah sewaktu >200 mg/dl atau 2 jam setelah minum 75 gram glukosa hasilnya >200 mg/dl, bisa menunjukkan diabetes.

c. Tes laboratorium

Meliputi tes untuk skrining, diagnosis, pemantauan terapi, dan deteksi komplikasi.

d. Tes monitoring terapi :

1) GDP

Dilakukan setelah puasa minimal 8 jam. Jika hasil di atas 110 mg/dl, maka mengarah ke diabetes

2) HBA1c (pemeriksaan darah hemoglobin glikase)

Menilai kadar gula darah di tubuh dari 2 sampai 3 bulan terakhir.

8. Penatalaksanaan

Menurut (Association, 2022), lterdapat lima pilar utama dalam pengelolaan DM, yaitu:

1. Pola Makan Sehat

Mengatur pola makan dengan gizi yang seimbang dapat mempertahankan kestabilan kadar gula darah.

2. Aktivitas Fisik

Melakukan olahraga secara teratur membantu tubuh merespons insulin dengan lebih baik dan menjaga BB tetap ideal.

3. Pemantauan Glukosa Darah

Melakukan pemeriksaan kadar gula darah secara rutin penting untuk memantau dan mengendalikan kondisi diabetes.

4. Penggunaan Obat

Minum obat sesuai anjuran dokter membantu menjaga gula darah tetap normal.

5. Edukasi dan Dukungan

Pendidikan kesehatan dan dukungan dari keluarga maupun tenaga medis berperan penting dalam membantu pasien mengelola diabetes dengan baik

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

C. Konsep Kebutuhan Integritas Ego

1. Definisi

Integritas ego adalah kemampuan individu untuk menerima kehidupan yang telah dijalani dengan rasa kepuasan dan tanpa penyesalan yang mendalam. Kebutuhan integritas ego merupakan kebutuhan psikologis yang berkaitan dengan kemampuan individu untuk mempertahankan harga diri, identitas diri, serta perasaan utuh dan konsisten dalam menghadapi berbagai tantangan hidup (Adolph, 2016).

Integritas ego kemampuan individu untuk menerima dan memahami perjalanan hidupnya sebagai bagian dari pengalaman manusia secara menyeluruh, yang memberikan rasa makna, kedamaian, dan kepuasan batin (Purnamasari & Dewi, 2020).

2. Faktor Yang Mempengaruhi Integritas Ego

Menurut (Purnamasari & Dewi, 2020), Faktor yang mempengaruhi integritas ego yaitu:

a. Faktor Internal:
   1) Kepribadian: Stabilitas emosi dan pola pikir positif.
   2) Pengalaman Hidup: Pengalaman traumatik atau konflik dapat memengaruhi integritas ego.
   3) Kesehatan Mental: Gangguan seperti depresi atau kecemasan dapat menghambat integritas ego.

b. Faktor Eksternal:
   1) Dukungan Sosial: Hubungan interpersonal yang positif dari keluarga atau komunitas.
   2) Lingkungan: Situasi sosial atau budaya yang mendukung kesejahteraan psikologis

3. Manifestasi Klinis

Menurut (Adolph, 2016), manifestasi klinis integritas ego yaitu:

a. Kehilangan kepercayaan diri.
b. Rasa tidak berharga atau rendah diri.
c. Depresi dan kecemasan.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

d. Kesulitan dalam mengambil keputusan.
e. Isolasi sosial dan menarik diri dari lingkungan.
f. Perasaan putus asa dan kehilangan makna hidup.

D. Konsep Gangguan Citra Tubuh

1. Definisi

Citra tubuh adalah persepsi seseorang terhadap tubuhnya yang dapat berubah akibat perubahan bentuk, ukuran, struktur, fungsi, atau bagian tubuh yang sering berinteraksi (Gunawan, 2021). Gangguan Citra Tubuh merupakan ketika seseorang kesulitan menerima atau memahami bentuk fisiknya sendiri, sehingga muncul penolakan dan kebingungan terhadap gambaran tubuhnya (Ariati, 2023).

2. Etiologi Gangguan Citra Tubuh

Menurut (Gazali dkk, 2019), penyebab gangguan citra tubuh yaitu:

a. Kurangnya rasa percaya diri terhadap penampilan fisik.
b. Ketidaknyamanan akibat fungsi tubuh yang terganggu.
c. Fokus berlebihan pada kondisi tubuh sebelum mengalami cedera.
d. Upaya berlebihan untuk mengubah atau memperbaiki bagian tubuh yang berubah.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

3. Manifestasi Klinis

Menurut (Ariati, 2023), manifestasi klinis gangguan citra tubuh yaitu:

a. Menjauhi atau menghindari bagian tubuh yang berubah yang mengalami perubahan
b. Sulit menerima perubahan fisik.
c. Tidak membicarakan perubahan tubuh dan merasa tidak percaya diri.
d. Menunjukkan bahwa ada bagian tubuh yang hilang.
e. Merasa takut dan putus asa.

4. Karakteristik Gangguan Citra Tubuh

Menurut (Ariati, 2023), karakteristik gangguan citra tubuh pada pasien DM diantaranya:

a. Citra Tubuh Positif

Pasien merasa nyaman dengan perubahan tubuhnya, tetap percaya diri, dan mampu berinteraksi dengan lingkungan sekitar tanpa gangguan.

b. Citra Tubuh Negatif

Pasien merasa tidak puas dengan bentuk atau ukuran tubuhnya. Hal ini bisa dipengaruhi oleh gangguan kognitif, perubahan fungsi tubuh, nilai budaya dan sosial dan fase perkembangan yang sedang dijalani.

E. Konsep Manajemen Stres

1. Definisi

Stres adalah respon tubuh terhadap tekanan psikologis atau beban hidup yang dialami (Kurniawan & Sahrah, 2024). Distres diabetes merupakan rasa cemas, takut, dan khawatir yang dirasakan penderita diabetes karena harus mengelola penyakitnya, menghadapi risiko komplikasi, kemungkinan kehilangan fungsi tubuh, dan kesulitan mendapat perawatan (Mahalini et al., 2019).

2. Tingkatan Stre

Menurut (Derang et al., 2023), stres dibagi menjadi tiga tingkat yaitu:

a. Stres ringan

Merupakan stres yang tidak memengaruhi kondisi fisik, dan biasanya terjadi dalam kehidupan sehari-hari, misalnya terlalu lama tidur atau menerima kritik.

b. Stres sedang

Dialami dalam durasi dari beberapa jam hingga beberapa hari, contohnya tekanan karena pekerjaan.

c. Stres berat

Terjadi dalam jangka waktu cukup lama, bisa berlangsung berminggu-minggu hingga berbulan-bulan, dan berdampak lebih besar terhadap kondisi individu.

3. Penyebab stres pada pasien DM

Menurut (Mahalini et al., 2019), penyebab stres pasien DM antara lain:

a. Kesulitan mengontrol kadar gula darah

b. Durasi penyakit diabetes yang sudah lama

Komenkes Poltekkes Bengkulu

c. Adanya komplikasi serius seperti gangguan mata (retinopati), ginjal (nefropati), dan luka kaki diabetes (ulkus diabetikum)
d. Penggunaan terapi insulin secara rutin.
e. Kenaikan indeks massa tubuh (IMT/ BMI)

4. Cara Mengatasi Stres

Menurut (Mahalini et al., 2019), cara untuk mengatasi stres, yaitu:

a. berolahraga
b. memiliki orang terdekat
c. Ganti pikiran negatif dengan berbicara pada diri sendiri secara positif.
d. Lakukan hal-hal yang bisa membuat kamu merasa tenang, seperti menarik napas dalam-dalam, peregangan atau mendengarkan musik.
e. Menjaga pola tidur yang teratur.
f. Mengatur waktu dengan bijak dan memberi prioritas pada hal penting.
g. Menghindari kebiasaan membandingkan diri dengan orang lain.

5. Pengukuran stres

Menurut (Kurniawan & Sahrah, 2024), *Depression Anxiety Stres Scales* (DASS) 14 merupakan instrumen penelitian stres secara subjektif. Instrumen ini terdiri 14 item pertanyaan dan 4 pilihan jawaban yang terdiri dari:

0: Tidak Pernah
1: Kadang-Kadang
2: Lumayan Sering
3: Sangat Sering

Skor instrumen ini terdiri dari yaitu:

a. Jika mendapat skor antar 0-14 berarti normal
b. Jika mendapat skor antar 15-18 berarti stres ringan
c. Jika mendapat skor antar 19-25 berarti stres sedang
d. Jika mendapat skor antar >26 berarti stres berat

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

F. Penelitian Terkait Manajemen Stres Pada Pasien Diabetes Melitus

Penelitian terkait manajemen stres terhadap pasien DM dengan gangguan citra tubuh:

1. Terapi Dzikir Terhadap Perubahan Tingkat Stres Pasien DM

   DM adalah penyakit kronis yang memerlukan kedisiplinan dalam pengobatan sehingga dapat menimbulkan stres. Terapi dzikir dapat membantu mengurangi dampak negatif stres. Berdasarkan hasil studi yang dilakukan oleh (Wahyuningsih & Tamimi, 2021), terhadap 59 pasien menunjukan bahwa terapi dzikir secara menurunkan tingkat stres, dari sebelumnya 37 pasien (62,7%) mengalami stres tinggi, menjadi 34 pasien (57,6%) dengan stres rendah setelah intervensi

2. Terapi ROP terhadap tingkat stres pada DM tipe 2

   Stres yang dialami pasien DM tipe 2 dapat dikurangi melalui terapi komplementer seperti ROP. Hasil penelitian oleh (Hilda et al., 2023), terhadap 33 pasien menunjukan bahwa terapi ROP secara signifikan tingkat stres dari sebelumnya 17 pasien (51.5%) mengalami stres berat menjadi 15 pasien (45,5%) dengan stres sedang.

3. Pengaruh kombinasi senam kaki dan aromaterapi lavender terhadap abi dan tingkat stres pada penderita DM di puskesmas Jajang

   Senam kaki membantu sirkulasi darah dan mencegah luka pada penderita DM, sementara aromaterapi lavender digunakan untuk menenangkan pikiran. Penelitian oleh (Yuanto et al., 2018), yang melibatkan 32 pasien menunjukkan ada pengaruh senam kaki dan aromaterapi lavender terhadap nilai ABI dan Tingkat stress dengan *p-value* 0.004 dan 0.001

4. Pengaruh *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)* untuk menurunkan stres pada penderita DM tipe II

   SEFT adalah metode yang melibatkan gerakan sederhana untuk membantu mengatasi masalah fisik dan psikologis. Penelitian oleh (Kurniawan & Sahrah, 2024), yang melibatkan 5 pasien menunjukkan ada

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

perbedaan tingkat stres yang signifikan pada DM tipe 2 sebelum dan setelah diberikan intervensi *SEFT*.

5. Intervensi terapi audio dengan murottal surat al-fatihah terhadap penurunan stres pada DM tipe II

   Pasien DM sering merasa terbebani dalam penanganan penyakitnya. Terapi audio dengan murottal Al-Fatihah dinilai efektif untuk memberikan ketenangan. Studi oleh (Prihati & Wirawati, 2018), yang melibatkan 32 pasien menunjukan pada kelompok intervensi terdapat perbedaan tingkat stres setelah dilakukan terapi audio dengan murrotal surah Al- Fatihah. Sedangkan pada kelompok kontrol menunjukkan tidak terdapat perbedaan tingkat stres setelah dilakukan terapi audio dengan murrotal surah Al-Fatihah.

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

Tabel 2. 1
Penelitian Terkait

No	Penulis dan Judul	Jurnal dan Tahun Terbit	Sampel Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1	Atik & Toriq "terapi dzikir terhadap perubahan tingkat stres pasien DM"	Jurnal keperawatan jiwa (JKK): persatuan perawat nasional Indoenesia tahun 2021	Sampel sebanyak 59 responden	Pendekatan penelitian ini menggunakakan desain *Pre-experimental,* dengan teknik simple random sampling	Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum diberikan terapi dzikir, sebagian besar 37 orang (62,7%) mengalami stres tinggi. Setelah mendapatkan terapi dzikir, sebanyak 34 responden (57,6%) mengalami penurunan stres rendah.
2	Hilda, Safruddin & Rizky " ROP terhadap tingkat stres pada DM tipe 2"	Window of Nursing Journal tahun 2023	Sampel pada penelitian ini berjumlah 33 responden.	Penelitian ini menggunakan desain *Quasy eksperimen* dengan pendekatan *one group pre test-post test.*	Hasil penelitian menunjukkan terapi ROP berpengaruh terhadap tingkat stres pada pasien DM tingkat 2 dengan nilai *p-value* 0.001 (<0.05). Sebelum terapi diberikan, sebanyak 17 pasien (51.5%) mengalami tingkat stres kategori parah dan setelah diberikan terapi sebanyak 15 pasien (45.5%) mengalami tingkat stres kategori sedang
3	Hirdes, Abu & Puji "Pengaruh kombinasi senam kaki dan aromaterapi lavender terhadap abi dan tingkat stres pada penderita DM di puskesmas jajang"	Jurnal Ilmiah Keperawatan (*Scientific Journal of Nursing)* tahun 2018	Besar sampel 32 orang	Penelitian ini menggunakan desain *pre and post test group design with control group*.	Hasil penelitian menunjukkan uji Wilcoxon ada pengaruh senam kaki dan aromaterapi lavender terhadap nilai ABI dan tingkat stres dengan p value 0.004 dan 0.001.
4	Redi & Alimatus "Pengaruh *SEFT* untuk	Prosiding Seminar Nasional 2024 Fakultas Psikologi	Sampel sebanyak 5 orang	Desain penelitian ini adalah desain kuasi eksperimen dengan	Hasil uji Wilcoxon Sign Rank Test menunjukkan nilai signifikansi p= 0.039 (p<0,05) dan penurunan nilai $\bar{x}$ = 22.80

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

	Menurunkan Stres pada Penderita DM Tipe II"	Universitas Mercu Buana Yogyakarta		*the one-group pretest-posttest design.*	menjadi $\bar{x}$ = 13.80, yang berarti ada perbedaan tingkat stres yang signifikan pada penderita diabetes melitus tipe 2 sebelum dan setelah diberikan intervensi SEFT.
5	Dyah & Maulidta "Intervensi terapi audio dengan murottal surat al-fatihah terhadap penurunan stres pada DM tipe II"	Prosiding seminar nasional unimus tahun 2018	Penelitian ini menggunakan metode total sampling dengan jumlah responden sebanyak 32 orang, yang terdiri 17 orang kelompok intervensi dan 15 orang kelompok kontrol.	Penelitian ini menggunakan desain *quasi experimental with pre-post test control group*	Hasil penelitian dengan uji Wilcoxon test, pada kelompok intervensi diperoleh (p = 0,002), terdapat perbedaan tingkat stres setelah dilakukan terapi audio dengan murrotal surah Al- Fatihah. Sedangkan pada kelompok kontrol diperoleh (p = 1,00), tidak terdapat perbedaan tingkat stres setelah dilakukan terapi audio dengan murrotal surah Al-Fatihah.

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

G. Konsep Asuhan Keperawatan Pada Pasien DM Dengan Gangguan Kebutuhan Integritas Ego

1. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian adalah langkah awal dalam keperawatan untuk mengumpulkan informasi guna memahami kondisi pasien, mencakup aspek fisik, psikologis, sosial, dan spiritual.

a. Anamnesa

1) Identitas klien mencakup nama, usia, jenis kelamin, agama, pendidikan, pekerjaan, alamat, status perkawinan, suku bangsa, no. RM, tanggal masuk RS, dan diagnosa medis.
2) Keluhan utama yaitu menunjukkan tanda-tanda gangguan citra tubuh.
3) Riwayat kesehatan sekarang yaitu pasien mengalami tanda dan gejala berkaitan dengan gangguan citra tubuh
4) Riwayat kesehatan dahulu yaitu mencakup lama menderita DM, riwayat penyakit terkait insulin seperti gangguan pankreas, jantung, obesitas, serta riwayat pengobatan yang pernah dijalani.
5) Riwayat kesehatan keluarga yaitu ada keluarga yang pernah mengalami penyakit yang sama atau penyakit yang lainnya.
6) Riwayat psikososial
    a. Data Psikologis: Perubahan emosi dan perilaku akibat kondisi luka (misalnya gangren), bau luka, serta dampak psikologis selama dirawat.
    b. Data Sosial: Faktor ekonomi dan sosial keluarga, termasuk kemampuan menyediakan makanan sehat dan memenuhi kebutuhan kesehatan pasien.
    c. Data Spritual: Keyakinan yang dimiliki dan dijalankan oleh pasien serta keluarganya.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

b. Pola Kesehatan

1) Aktivitas dan istirahat tidur

Pasien mengalami kelelahan, kelemahan, kesulitan bergerak atau berjalan, kram otot, serta penurunan tonus otot.

2) Eliminasi

Terjadi perubahan pola berkemih sering BAK (poliuria), BAK di malam hari (nokturia), hingga tidak bisa berkemih (anuria), serta kemungkinan diare.

3) Makanan/cairan

Meliputi hilangnya nafsu makan (anoreksia), mual dan muntah, ketidakpatuhan terhadap diet, penurunan berat badan, rasa haus berlebihan, serta penggunaan obat diuretik

c. Pemeriksaan fisik

1. Sirkulasi

Gejala : Pasien memiliki riwayat tekanan darah tinggi, serangan jantung (AMI), nyeri saat berjalan (klaudikasi), kesemutan dan luka di kaki yang sulit sembuh.

Tanda : Detak jantung cepat (takikardi), denyut nadi lemah atau tidak teraba, dan gangguan irama jantung (disritmia)

2. Integritas Ego

Gejala : Mengalami stres, ketergantungan pada orang lain, dan masalah finansial akibat kondisi kesehatannya.

Tanda : Terlihat cemas dan mudah merasa tidak nyaman saat disentuh.

3. Makanan dan cairan

Gejala : Nafsu makan ↑/↓ (polifagia), mual, muntah, diet tidak sesuai, penurunan BB, polidipsia.

Tanda : kulit kering turgor ↓, distensi abdomen, tiroid membesar, napas bau aseton.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

2. Diagnosa Keperawatan

a. Masalah keperawatan: Gangguan citra tubuh

Definisi: perubahan persepsi tentang penampilan, struktur dan fungsi fisik individu

b. Faktor penyebab

1) Perubahan struktur/bentuk tubuh (mis. amputasi, trauma, luka bakar, obesitas, jerawat)
2) Perubahan fungsi tubuh (mis. proses penyakit, kehamilan, kelumpuhan)
3) Perubahan fungsi kognitif
4) Ketidaksesuaian budaya, keyakinan atau sistem nilai
5) Transisi perkembangan
6) Gangguan psikososial
7) Efek tindakan/pengobatan (mis. pembedahan, kemoterapi, terapi radiasi).

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

3. Intervensi Keperawatan

Tabel 2. 2
Intervensi Keperawatan

DIAGNOSA KEPERAWATAN	INTERVENSI KEPERAWATAN		RASIONAL
	TUJUAN DAN KRITERIA HASIL	INTERVENSI KEPERAWATAN	
Gangguan citra tubuh (D.0083)	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x24 jam, Diharapkan: SLKI : Citra tubuh (L.09067) Ekspektasi : Meningkat Kriteria hasil: 1. Verbalisasi kehilangan bagian tubuh membaik 2. Verbalisasi perasaan negatif tentang perubahan tubuh menurun 3. Verbalisasi kekhawatiran pada penolakan/reaksi orang lain menurun 4. Verbalisasi perubahan gaya hidup menurun 5. Menyembunyikan bagian tubuh berlebihan menurun	SIKI: Manajemen stres (I.09293) Observasi 1. Identifikasi tingkat stres 2. Identifikasi stressor Terapeutik 3. Lakukan reduksi ansietas (misal: anjurkan tarik nafas dalam sebelum dilakukan prosedur). 4. Pahami reaksi marah terhadap stresor 5. Bicarakan perasaan marah, sumber dan makna marah	1. Mengetahui seberapa besar stres yang dirasakan seseorang agar bisa menilai tingkat keparahannya 2. Mencari tahu apa saja hal yang membuat seseorang stres supaya bisa menentukan cara mengatasinya dengan tepat 3. Mengajak pasien untuk menarik napas dalam-dalam bisa membantu mengurangi rasa cemas sebelum tindakan dilakukan 4. Dengan memahami kemarahan yang muncul karena stres, pasien bisa menghindari hal-hal buruk yang mungkin terjadi 5. Membicarakan penyebab dan arti kemarahan serta mengungkapkan perasaan tersebut membantu mengetahui alasan di balik kemarahan

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

	6. Fokus pada bagian tubuh menurun 7. Fokus pada penampilan masa lalu menurun 8. Fokus pada kekuatan masa lalu menurun	6. Berikan pasien kesempatan untuk menenangkan diri 7. Berikan waktu istirahat dan tidur yang cukup untuk mengembalikan tingkat energi. 8. Gunakan metode untuk meningkatkan kenyamanan dan ketenangan spiritual 9. Pastikan asupan nutrisi yang adekuat Edukasi 10. Anjurkan pasien menghindari makanan yang mengandung gula 11. Anjurkan mengatur waktu untuk mengurangi kejadian stres 12. Anjurkan melakukan manajemen pengendalian marah 13. Anjurkan memenuhi kebutuhan yang prioritas dan dapat diselesaikan. **EBN** 14. Terapi dzikir (Wahyuningsih & Tamimi, 2021)	6. Memberi waktu bagi pasien untuk menenangkan diri agar merasa lebih nyaman 7. Istirahat dan tidur yang cukup sangat penting untuk mengurangi stres 8. Mendorong pasien untuk mengurangi stres dengan cara menjalankan kegiatan yang membuat tenang secara spiritual 9. Kekurangan gizi bisa membuat stres semakin berat 10. Makanan yang tinggi kafein, garam, dan lemak dapat meningkatkan kerja jantung, sehingga memperberat beban tubuh. 11. Rasa bosan bisa memicu stres, jadi disarankan agar pasien punya kegiatan yang menyenangkan untuk mengurangi stres 12. Mengajarkan pasien cara mengendalikan stres dengan baik karena stres bisa memperlambat proses penyembuhan penyakit 13. Mengerjakan hal-hal yang penting dan mudah diselesaikan dapat meningkatkan rasa percaya diri pasien terhadap dirinya sendiri 14. Terapi dzikir dapat merasakan ketenangan batin dan mengurangi stres

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

		15. ROP (Hilda et al., 2023)	15. Latihan kekuatan otot membantu meredakan stres dan mencegah lonjakan kadar gula darah.
		16. Aromaterapi lavender (Yuanto et al., 2018)	16. Aromaterapi lavender untuk merilekskan dan memberi efek menenangkan yang dapat mengurangi stres menggunakan minyak essensial
		17. Spiritual emotional freedom technique (SEFT) (Kurniawan & Sahrah, 2024)	17. Terapi yang menggabungkan elemen spiritual dan emosional untuk membantu individu mengatasi masalah psikologis berupa stres
		18. Terapi audio dengan murottal surat al-fatihah (Prihati & Wirawati, 2018)	18. Terapi mendengarkan surat yang dapat merilekskan pikiran dan menjadi tenang

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

4. Implementasi

Implementasi adalah tahap di mana perawat melakukan semua tindakan yang sudah direncanakan untuk membantu pasien mencapai hasil yang diharapkan. Pada tahap ini, perawat melakukan, membantu, atau mengarahkan pasien dalam menjalani aktivitas sehari-hari yang penting untuk kesehatannya. Selain itu, perawat juga memberikan petunjuk perawatan yang fokus pada kebutuhan pasien, mengevaluasi kerja tim kesehatan, serta mencatat dan berbagi informasi penting untuk kelanjutan perawatan pasien. Setelah kebutuhan dan prioritas pasien diketahui, perawat melaksanakan intervensi khusus yang meliputi berbagai tindakan langsung maupun tidak langsung untuk mendukung kesembuhan dan kenyamanan pasien (Potter & Perry, 2015).

5. Evaluasi

proses untuk melihat bagaimana reaksi pasien terhadap perawatan yang diberikan dan seberapa jauh pasien sudah maju dalam mencapai tujuan yang diharapkan (Potter & Perry,2015).

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu