DAFTAR PUSTAKA

Adolph, R. (2016). *Laporan pendahuluan integritas ego*. Stikes Horizon Karawang.

Andriani, R. (2022). Pemberian aromaterapi lavender untuk mengurangi nyeri persalinan. *Ilmiah Multi Science Kesehatan*, *14*(2), 108–115.

Anggraini, Y., & Leniwita, H. (2019). *Modul keperawatan medikal bedah II*. Universitas Kristen Indonesia.

Arfania, M., Alkandahri, M., Frianto, D., Amal, S., Mardiana, L., Abriyani, E., & Hidayah, H. (2022). *Edukasi pentingnya kepatuhan minum obat dalam keberhasilan terapi diabetes melitus*. *4*(September), 463–466.

Ariati, M. (2023). *gambaran gangguan citra tubuh pada pasien diabetes melitus tipe II di RSUD sanjiwani gianjar tahun 2023*. Poltekkes kemenkes denpasar.

Association, A. D. (2022). Classification and diagnosis of diabetes : standards of medical care in diabetes — 2022. *Diabetes Care*, *45*(Suppl), 517–538.

Aziz Ismail, N. I. A., & Elgzar, W. T. I. (2018). The Effect of Progressive Muscle Relaxation on Post Cesarean Section Pain, Quality of Sleep and Physical Activities Limitation. *International Journal of Studies in Nursing*, *3*(3), 14.

Candra, I. W., Sumirta, I. N., Luh, N., Ari, G., Dewi, K., & Ayu, I. G. (2024). *Citra tubuh pasien diabetesmelitus tipe II di RSUD Sanjiwani gianyar*. *18*(2), 58–67.

Derang, I., Pane, J. P., & Purba, V. D. P. B. (2023). *Gambaran Tingkat Stres Pasien Diabetes Melitus Di Kelurahan Padang Mas Kabanjahe Tahun 2022* (Vol. 11, Issue 1). Sekolah tinggi ilmu kesehatan santa elisabeth medan.

Derek, M., Rottie, J., & Kallo, V. (2017). *Hubungan tingkat stres dengan kadar gula darah pada pasien diabetes melitus tipe II di rumah sakit pancaran kasih Gmim Manado*. *5*, 1–6.

Gunawan, K. (2021). *Citra tubuh pada pasien diabetes melitus yang mengalami ulkus diabetikum di wilayah kerja UPT kesmas gianyar 1 tahun 2021*. Poltekkes Denpasr.

Hartono, & Ediyono, S. (2024). *Hubungan tingkat pendidikan lama menderita sakit dengan tingkat pengetahuan 5 pilar penatlaksanaan diabetes melitus di wilayah kerja puskesmas sungai durian kabupaten KBU raya kalimantan barat*. *9*(1), 2018–2022.

Hilda, Safruddin, & Alam, R. I. (2023). ROP terhadap Tingkat Stres pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. *Window of Nursing Journal*, *4*(1), 26–32.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Idayati, & Indarti, S. (2019). Hubungan Citra Tubuh Dengan Stres Pada Penderita Diabetes Mellitus Di Wilayah Kerja Puskesmas Pringsewu Relationship Body Image With Stress On Diabetes Mellitus In Public Working Area Pringsewu. *Jurnal Wacana Kesehatan*, *4*(2), 445–452.

Kurdi, F., Kholis, A., Hidayah, N., & Fitriasari, M. (2020). *Stress pasien dengan ulkus kaki diabetikum di al hijrah wound care center jombang*.

Kurniawan, R., & Sahrah, A. (2024). *Pengaruh Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) untuk Menurunkan Stres pada Penderita Diabetes Melitus Tipe II*. *42*, 617–634.

Litbangkes. (2018). *Laporan Nasional Riskesdas 2018*. Badan penelitian dan pengembangan kesehatan.

Luthfiani, N. A. (2021). Citra Tubuh Pasien Diabetes Mellitus Dengan Ulkus Kaki Diabetikum: Literature Review. *Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta*.

Mahalini, H., Waluyo, A., Lenggogeni, D., Febri, B., & Roberto, M. (2019). *MANAJEMEN DIABETES*. Fakultas keperawatan universitas andalas.

Prihati, D. R., & Wirawati, M. K. (2018). Intervensi Terapi Audio Dengan Murottal Surah Al-Fatihah Terhadap Penurunan Stres Pada Diabetes Mellitus Tipe II. *Prosiding Seminar Nasional Unimus*, *1*, 64–69.

Purnamasari, A., & Dewi, I. (2020). Peran Optimisme dan Dukungan Sosial terhadap Integritas Ego pada Lanjut Usia. *Psikologika: Jurnal Pemikiran Dan Penelitian Psikologi*, *25*(1), 61–72.

Puspitaningsih, D., & Kusuma, Y. (2017). *Diabetes melitus, stres dan manajemen stres*. Stikes Majapahit Mojokerto.

Putri, E. (2024). Asuhan keperawatan pasien yang mengalami diabetes melitus tipe II dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah di rsud pasar rebo jakarta timur. In *Αγαη* (Vol. 15, Issue 1).

Saeedi, P., Petersohn, I., Salpea, P., Malanda, B., Karuranga, S., Unwin, N., Colagiuri, S., Guariguata, L., Motala, A. A., Ogurtsova, K., Shaw, J. E., & Bright, D. (2019). Global and regional diabetes prevalence estimates for 2019 and projections for 2030 and 2045 : Results from the International Diabetes Federation Diabetes Atlas , 9 th edition. *Diabetes Research and Clinical Practice*, *157*, 107843.

Safitri, I. N. E., & Mariyati. (2024). Pengaruh Terapi Guided imagery terhadap tingkat stres. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, *2*(1), 11–40. http://dx.doi.org/10.1016/j.ecoenv.2017.03.002%0Ahttp://www.forda-mof.org/files/Sistem_Agroforestri_di_Kawasan_Karst_Kabupaten_Gunungk

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

udul_Untuk_Pengelolaan_Telaga_Sebagai_Sumber_Air_Berkelanjutan.pdf%0Ahttps://extension.msstate.edu/sites/default/files/pu

Sari, R., Suherman, A., Nadatien, I., Kamariyah, N., & Hasina, S. (2024). *Pengaruh aromaterapi lavender terhadap kadar gula darah pada lansia diabetes melitus tipe-2*. *16*, 147–156.

Simatupang, R., & Kristina, M. (2023). Penyuluhan tentang diabetes melitus pada lansia penderia DM. *Jurnal Pengabdian Mandiri*, *2*(3), 310–324. https://bnr.bg/post/101787017/bsp-za-balgaria-e-pod-nomer-1-v-buletinata-za-vota-gerb-s-nomer-2-pp-db-s-nomer-12

Su'udi, Purwanto, H., & Rianto, Y. (2017). *Mekanisme koping dalam menurunkan kadar gula darah pasien diabetes melitus di poliklinik penyakit dalam RSUD DR.R.Koesma Tuban*. *2*.

Syamsul, D., & Natzir, R. (2019). *Anatomi fisiologi sistem endokrin* (T. Media (ed.); Vol. 11, Issue 1). Tahta media group. http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/RED2017-Eng-8ene.pdf?sequence=12&isAllowed=y%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.regsciurbeco.2008.06.005%0Ahttps://www.researchgate.net/publication/305320484_SISTEM_PEMBETUNGAN_TERPUSAT_STRATEGI_MELESTARI

Wahyuningsih, A. S., & Tamimi, T. (2021). Terapi Dzikir Terhadap Perubahan Tingkat Stres Pasien Diabetes Melitus. *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ) PPNI*, *9*(1), 69–78.

Yu, D.-Y., Cringle, S. J., Yu, P. K., & Su, E.-N. (2020). Anatomy and Histology of the Macula. *Macular Surgery*, 3–14. https://doi.org/10.1007/978-981-15-7644-7_1

Yuanto, H. H., Bakar, A., & Astuti, P. (2018). Pengaruh Kombinasi Senam Kaki Dan Aromaterapi Terhadap Abi Dan Tingkat Stres Pada Penderita Dm Di Puskesmas Jajag. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, *4*(2), 131–140. https://doi.org/10.33023/jikep.v4i2.192

Zaidi, S. M. I. H., Yaqoob, N., Saleem, R., & Fatima, A. (2017). Psychological distress and disease: Level of stress in victims of type 2 diabetes mellitus. *Journal of Postgraduate Medical Institute*, *31*(1), 25–28.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

LAMPIRAN

Lampiran 1

LEMBAR *INFORMED CONCENT* DAN PENJELASAN PENELITIAN

Dengan hormat, pasien diminta untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Asuhan Keperawatan Manajemen Stres Pada Pasien Diabetes Melitus Dengan Masalah Gangguan Citra Tubuh Di Ruang Melati RSUD Dr. M. Yunus Kota Bengkulu. Peneliti (saya) akan memberikan lembaran persetujuan ini dan menjelaskan bahwa keterlibatan anda dalam penelitian ini atas dasar sukarela. Nama saya adalah Annisa Rahma Juwita, mahasiswi Profesi Ners Politeknik Kesehatan Kemenkes Bengkulu yang beralamatkan di Jl. Batang Hari Gang Kelapa IV, Kec. Ratu Agung, Kota Bengkulu, Provinsi Bengkulu. Saya dapat dihubungi di nomor 082289582431. Penelitian ini merupakan salah satu syarat untuk mendapatkan gelar Sarjana Ners (Ns).

Saya akan menjaga kerahasiaan responden dalam penelitian ini. Nama pasien tidak akan dicatat di manapun. Keterlibatan dalam penelitian ini dapat memberikan keuntungan langsung pada responden, hasil penelitian ini dapat bermanfaat untuk menambah pengetahuan responden tentang Asuhan Keperawatan Manajemen Stres Pada Pasien Diabetes Melitus Dengan Masalah Gangguan Citra Tubuh Di Ruang Melati RSUD Dr. M. Yunus Kota Bengkulu. Apabila setelah terlibat dalam penelitian ini, responden masih punya pertanyaan, responden dapat menghubungi saya pada nomor diatas.

Setelah membaca informasi dan memahami tujuan penelitian dan peran yang diharapkan dalam penelitian ini, saya setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian.

Bengkulu, 22 April 2025

(Annisa Rahma J.)

Lampiran 2

SURAT PERMOHONAN

RESPONDEN

Dengan Hormat,

Saya yang bertandatangan dibawah ini adalah Profesi Ners Politeknik Kesehatan Kemenkes Bengkulu :

Nama : ANNISA RAHMA JUWITA

NIM : P01720424006

Saya akan melakukan penelitian yang berjudul "Asuhan Keperawatan Manajemen Stres Pada Pasien Diabetes Melitus Dengan Masalah Gangguan Citra Tubuh Di Ruang Melati RSUD Dr. M. Yunus Kota Bengkulu".

Sehubungan dengan maksud tersebut, maka dengan kerendahan hati saya mohon partisipasi Saudari/Ibu untuk menjadi responden penelitian ini. Data yang diperoleh dari penelitian ini dapat bermanfaat bagi masyarakat, tenaga kesehatan, dan institusi pendidikan. Informasi tentang data yang diperoleh akan dijamin kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk data penelitian. Demikian permohonan ini, atas perhatian dan partisipasinya saya ucapkan terima kasih.

Hormat saya

Annisa Rahma Juwita

Lampiran 3

SURAT PERSETUJUAN
RESPONDEN PADA NY. A

Nomor responden:

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ade Dewi

Umur : 45 tahun

Alamat : Desa talang Rio kab. muko-muko

Dengan ini saya bersedia berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian yang dilakukan oleh saudara Annisa Rahma Juwita Mahasiswa Profesi Ners Politeknik Kesehatan Kemenkes Bengkulu dengan judul "Asuhan Keperawatan Manajemen Stres Pada Pasien Diabetes Melitus Dengan Masalah Gangguan Citra Tubuh Di Ruang Melati RSUD Dr. M. Yunus Kota Bengkulu".

Penelitian ini tidak akan merugikan saya ataupun berakibat buruk bagi saya dan keluarga saya, maka saya bersedia menjadi responden. Demikian surat persetujuan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bengkulu, 22 April 2025

(..Ade. dewi.....)

SURAT PERSETUJUAN
RESPONDEN PADA TN. B

Nomor responden:

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Baharudin

Umur : 66 tahun

Alamat : Jalur kab. Seluma

Dengan ini saya bersedia berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian yang dilakukan oleh saudara Annisa Rahma Juwita Mahasiswa Profesi Ners Politeknik Kesehatan Kemenkes Bengkulu dengan judul "Asuhan Keperawatan Manajemen Stres Pada Pasien Diabetes Melitus Dengan Masalah Gangguan Citra Tubuh Di Ruang Melati RSUD Dr. M. Yunus Kota Bengkulu".

Penelitian ini tidak akan merugikan saya ataupun berakibat buruk bagi saya dan keluarga saya, maka saya bersedia menjadi responden. Demikian surat persetujuan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bengkulu, 22 April 2025

(.....Baharudin.....)

Lampiran 4

INSTRUMEN *DEPRESSION ANXIETY STRES SCALES* (DASS)

PADA NY. A SEBELUM DIBERIKAN TERAPI

Petunjuk pengisian:

22/04/25
Ny. A

A. Semua pertanyaan harus dijawab
B. Berilah tanda (√) pada kolom yang disediakan
C. Bila ada yang kurang dimengerti dapat ditanyakan pada peneliti

Pre

No	Aspek penilaian	0 Tidak Pernah	1 Kadang-Kadang	2 Lumayan Sering	3 Sangat Sering
1	Menjadi marah karena hal-hal kecil/sepele			✓	
2	Cenderung bereaksi berlebihan pada situasi			✓	
3	Kesulitan untuk relaksasi/bersantai		✓		
4	Mudah merasa kesal			✓	
5	Merasa banyak menghabiskan energi karena cemas		✓		
6	Tidak sabaran		✓		
7	Mudah tersinggung		✓		
8	Sulit untuk berisirahat			✓	
9	Mudah marah			✓	
10	Kesulitan untuk tenang setelah sesuatu mengganggu		✓		
11	Sulit mentoleransi gangguan-gangguan terhadap hal yang sedang dilakukan		✓		
12	Berada pada keadaan tegang		✓		
13	Tidak dapat memaklumi hal apapun yang menghalangi anda untuk menyelesaikan hal yang sedang anda lakukan		✓		
14	Mudah gelisah			✓	

keterangan

T: 20

0-14 : Normmal
15-18 : Stres ringan
19-25 : Stres sedang ✓
> 26 : Stres berat

INSTRUMEN DEPRESSION ANXIETY STRES SCALES *(DASS)*

PADA NY. A SETELAH DIBERIKAN TERAPI

Petunjuk pengisian:

22/04/25
Ny. A

A. Semua pertanyaan harus dijawab

B. Berilah tanda (√) pada kolom yang disediakan

C. Bila ada yang kurang dimengerti dapat ditanyakan pada peneliti

Post

No	Aspek penilaian	0 Tidak Pernah	1 Kadang-Kadang	2 Lumayan Sering	3 Sangat Sering
1	Menjadi marah karena hal-hal kecil/sepele			✓	
2	Cenderung bereaksi berlebihan pada situasi			✓	
3	Kesulitan untuk relaksasi/bersantai		✓		
4	Mudah merasa kesal			✓	
5	Merasa banyak menghabiskan energi karena cemas		✓		
6	Tidak sabaran		✓		
7	Mudah tersinggung		✓		
8	Sulit untuk berisirahat			✓	
9	Mudah marah			✓	
10	Kesulitan untuk tenang setelah sesuatu mengganggu		✓		
11	Sulit mentoleransi gangguan-gangguan terhadap hal yang sedang dilakukan		✓		
12	Berada pada keadaan tegang		✓		
13	Tidak dapat memaklumi hal apapun yang menghalangi anda untuk menyelesaikan hal yang sedang anda lakukan		✓		
14	Mudah gelisah			✓	

keterangan

T : 20

0-14 : Nornmal
15-18 : Stres ringan
19-25 : Stres sedang ✓
> 26 : Stres berat

INSTRUMEN DEPRESSION ANXIETY STRES SCALES *(DASS)*

PADA NY. A SETELAH DIBERIKAN TERAPI

Petunjuk pengisian:

23/04/25
Ny. A

A. Semua pertanyaan harus dijawab
B. Berilah tanda (√) pada kolom yang disediakan
C. Bila ada yang kurang dimengerti dapat ditanyakan pada peneliti

post

No	Aspek penilaian	0 Tidak Pernah	1 Kadang-Kadang	2 Lumayan Sering	3 Sangat Sering
1	Menjadi marah karena hal-hal kecil/sepele			✓	
2	Cenderung bereaksi berlebihan pada situasi			✓	
3	Kesulitan untuk relaksasi/bersantai		✓		
4	Mudah merasa kesal			✓	
5	Merasa banyak menghabiskan energi karena cemas		✓		
6	Tidak sabaran		✓		
7	Mudah tersinggung		✓		
8	Sulit untuk berisirahat			✓	
9	Mudah marah			✓	
10	Kesulitan untuk tenang setelah sesuatu mengganggu		✓		
11	Sulit mentoleransi gangguan-gangguan terhadap hal yang sedang dilakukan		✓		
12	Berada pada keadaan tegang		✓		
13	Tidak dapat memaklumi hal apapun yang menghalangi anda untuk menyelesaikan hal yang sedang anda lakukan		✓		
14	Mudah gelisah		✓		

keterangan

T: 19

0-14 : Nornmal
15-18 : Stres ringan
19-25 : Stres sedang ✓
> 26 : Stres berat

INSTRUMEN *DEPRESSION ANXIETY STRES SCALES* (DASS)

PADA NY. A SETELAH DIBERIKAN TERAPI

Petunjuk pengisian:

24/04/25
Ny. A

A. Semua pertanyaan harus dijawab

B. Berilah tanda (√) pada kolom yang disediakan

C. Bila ada yang kurang dimengerti dapat ditanyakan pada peneliti

post

No	Aspek penilaian	0 Tidak Pernah	1 Kadang-Kadang	2 Lumayan Sering	3 Sangat Sering
1	Menjadi marah karena hal-hal kecil/sepele			✓	
2	Cenderung bereaksi berlebihan pada situasi			✓	
3	Kesulitan untuk relaksasi/bersantai		✓		
4	Mudah merasa kesal			✓	
5	Merasa banyak menghabiskan energi karena cemas		✓		
6	Tidak sabaran		✓		
7	Mudah tersinggung		✓		
8	Sulit untuk berisirahat		✓		
9	Mudah marah			✓	
10	Kesulitan untuk tenang setelah sesuatu mengganggu		✓		
11	Sulit mentoleransi gangguan-gangguan terhadap hal yang sedang dilakukan		✓		
12	Berada pada keadaan tegang	✓			
13	Tidak dapat memaklumi hal apapun yang menghalangi anda untuk menyelesaikan hal yang sedang anda lakukan		✓		
14	Mudah gelisah		✓		

T: 17

keterangan

0-14 : Normmal
15-18 : Stres ringan ✓
19-25 : Stres sedang
> 26 : Stres berat

INSTRUMEN *DEPRESSION ANXIETY STRES SCALES* (DASS)

PADA TN. B SEBELUM DIBERIKAN TERAPI

Petunjuk pengisian:

22/04/25
Tn. B

A. Semua pertanyaan harus dijawab

B. Berilah tanda (√) pada kolom yang disediakan

C. Bila ada yang kurang dimengerti dapat ditanyakan pada peneliti

Pre

No	Aspek penilaian	0 Tidak Pernah	1 Kadang-Kadang	2 Lumayan Sering	3 Sangat Sering
1	Menjadi marah karena hal-hal kecil/sepele		✓		
2	Cenderung bereaksi berlebihan pada situasi		✓		
3	Kesulitan untuk relaksasi/bersantai			✓	
4	Mudah merasa kesal			✓	
5	Merasa banyak menghabiskan energi karena cemas		✓		
6	Tidak sabaran		✓		
7	Mudah tersinggung		✓		
8	Sulit untuk berisirahat			✓	
9	Mudah marah			✓	
10	Kesulitan untuk tenang setelah sesuatu mengganggu			✓	
11	Sulit mentoleransi gangguan-gangguan terhadap hal yang sedang dilakukan		✓		
12	Berada pada keadaan tegang	✓			
13	Tidak dapat memaklumi hal apapun yang menghalangi anda untuk menyelesaikan hal yang sedang anda lakukan		✓		
14	Mudah gelisah			✓	

T : 19

keterangan

0-14 : Normmal
15-18 : Stres ringan
19-25 : Stres sedang ✓
>26 : Stres berat

INSTRUMEN *DEPRESSION ANXIETY STRES SCALES* (DASS)

PADA TN. B SETELAH DIBERIKAN TERAPI

Petunjuk pengisian:

22/04/25
Tn.B

A. Semua pertanyaan harus dijawab

B. Berilah tanda (√) pada kolom yang disediakan

C. Bila ada yang kurang dimengerti dapat ditanyakan pada peneliti

Post

No	Aspek penilaian	0 Tidak Pernah	1 Kadang-Kadang	2 Lumayan Sering	3 Sangat Sering
1	Menjadi marah karena hal-hal kecil/sepele		✓		
2	Cenderung bereaksi berlebihan pada situasi		✓		
3	Kesulitan untuk relaksasi/bersantai			✓	
4	Mudah merasa kesal			✓	
5	Merasa banyak menghabiskan energi karena cemas		✓		
6	Tidak sabaran		✓		
7	Mudah tersinggung		✓		
8	Sulit untuk berisirahat			✓	
9	Mudah marah			✓	
10	Kesulitan untuk tenang setelah sesuatu mengganggu			✓	
11	Sulit mentoleransi gangguan-gangguan terhadap hal yang sedang dilakukan		✓		
12	Berada pada keadaan tegang	✓			
13	Tidak dapat memaklumi hal apapun yang menghalangi anda untuk menyelesaikan hal yang sedang anda lakukan		✓		
14	Mudah gelisah			✓	

keterangan

T:19

0-14 : Normmal
15-18 : Stres ringan
19-25 : Stres sedang ✓
> 26 : Stres berat

INSTRUMEN *DEPRESSION ANXIETY STRES SCALES* (DASS)

PADA TN. B SETELAH DIBERIKAN TERAPI

Petunjuk pengisian:

23/04/25
Tn. B

A. Semua pertanyaan harus dijawab

B. Berilah tanda (√) pada kolom yang disediakan

C. Bila ada yang kurang dimengerti dapat ditanyakan pada peneliti

Post

No	Aspek penilaian	0 Tidak Pernah	1 Kadang-Kadang	2 Lumayan Sering	3 Sangat Sering
1	Menjadi marah karena hal-hal kecil/sepele		✓		
2	Cenderung bereaksi berlebihan pada situasi		✓		
3	Kesulitan untuk relaksasi/bersantai			✓	
4	Mudah merasa kesal			✓	
5	Merasa banyak menghabiskan energi karena cemas		✓		
6	Tidak sabaran		✓		
7	Mudah tersinggung		✓		
8	Sulit untuk berisirahat			✓	
9	Mudah marah			✓	
10	Kesulitan untuk tenang setelah sesuatu mengganggu			✓	
11	Sulit mentoleransi gangguan-gangguan terhadap hal yang sedang dilakukan	✓			
12	Berada pada keadaan tegang	✓			
13	Tidak dapat memaklumi hal apapun yang menghalangi anda untuk menyelesaikan hal yang sedang anda lakukan	✓			
14	Mudah gelisah			✓	

keterangan

T: 17

0-14 : Normmal
15-18 : Stres ringan ✓
19-25 : Stres sedang
> 26 : Stres berat

INSTRUMEN DEPRESSION ANXIETY STRES SCALES *(DASS)*

PADA TN. B SETELAH DIBERIKAN TERAPI

Petunjuk pengisian:

24/04/25
Tn. B

A. Semua pertanyaan harus dijawab

B. Berilah tanda (√) pada kolom yang disediakan

C. Bila ada yang kurang dimengerti dapat ditanyakan pada peneliti

Post

No	Aspek penilaian	0 Tidak Pernah	1 Kadang-Kadang	2 Lumayan Sering	3 Sangat Sering
1	Menjadi marah karena hal-hal kecil/sepele		✓		
2	Cenderung bereaksi berlebihan pada situasi		✓		
3	Kesulitan untuk relaksasi/bersantai			✓	
4	Mudah merasa kesal			✓	
5	Merasa banyak menghabiskan energi karena cemas		✓		
6	Tidak sabaran		✓		
7	Mudah tersinggung		✓		
8	Sulit untuk berisirahat			✓	
9	Mudah marah			✓	
10	Kesulitan untuk tenang setelah sesuatu mengganggu			✓	
11	Sulit mentoleransi gangguan-gangguan terhadap hal yang sedang dilakukan	✓			
12	Berada pada keadaan tegang	✓			
13	Tidak dapat memaklumi hal apapun yang menghalangi anda untuk menyelesaikan hal yang sedang anda lakukan	✓			
14	Mudah gelisah		✓		

keterangan

T : 16

0-14 : Normmal
15-18 : Stres ringan ✓
19-25 : Stres sedang
> 26 : Stres berat

Lampiran 5

KUESIONER STUDI KASUS

A. Identitas Responden

Insial	:	Ny.A	**Insial**	:	Tn.B
Umur	:	45 tahun	**Umur**	:	66 tahun
Jenis Kelamin	:	perempuan	**Jenis Kelamin**	:	laki-laki
Alamat	:	Muko-muko	**Alamat**	:	seluma

B. Lembar Observasi Skala Stres

Inisial	Hari/Tanggal	Skor Stres	
		Pre	*Post*
Ny.A	Senin 22 April 2025	20	20
	Selasa 23 April 2025	20	19
	Rabu 24 April 2025	19	17
Tn.B	Senin 22 April 2025	19	19
	Selasa 23 April 2025	19	17
	Rabu 24 April 2025	17	16

Lampiran 6

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR
RELAKSASI OTOT PROGRESIF

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) RELAKSASI OTOT PROGRESIF	
Pengertian	Terapi Relaksasi Otot Progresif (ROP) yang berfokus pada pengecangan dan relaksasi kelompok otot tertentu secara berurutan.
Tujuan	a. Alat untuk mengurangi ketidaknyamanan/nyeri pasca operasi b. Membantu mengalihkan perhatian c. Mengurangi stres dan kecemasan, serta dan depresi d. Meningkatkan kuantitas dan kualitas tidur e. Mengurangi konsumsi obat analgetic
Alat dan Bahan	1. Lembar penilaian stress 2. Pulpen
PROSEDUR KERJA	
Prinsip Latihan	1. Intruksikan klien selama latihan pejamkan mata secara perlahan dan selalu pada ketegangan otot selama 7 detik dan relaksasi selama 10 detik terhadap otot yang dilatih 2. Setiap gerakan dilakukan 2 kali latihan 3. Latihan ini membutuhkan waktu minimal 15-30 menit
Langkah Kerja	**PRA INTERAKSI** 1. Mencuci tangan 2. Menyiapkan alat **INTERAKSI** 1. Memberi salam sesuai waktu 2. Memperkenalkan diri. 3. Menjelaskan pada klien dan keluarga tentang prosedur dan tujuan tindakan yang akan dilaksanakan. 4. Menanyakan kondisi klien dan kesiapan klien sebelum kegiatan dimulai 5. Menjaga privasi klien 6. Penjelasan yang disampaikan dimengerti klien/keluarganya. 7. Selama komunikasi digunakan bahasa yang jelas, sistematis serta tidak mengancam. 8. Memperlihatkan kesabaran, penuh empati, sopan, dan perhatian serta respek selama berkomunikasi dan melakukan tindakan. 9. Kontrak Menyampaikan tujuan dan menyepakati waktu dan tempat dilakukannya kegiatan **KERJA** 1. Memberikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya bila ada sesuatu yang kurang dipahami/ jelas

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

	2. Mengatur posisi klien serileks mungkin. Apabila posisi pasien duduk, maka bantu pasien duduk atau berbaring di tempat tidur dengan punggung atau kepala tersangga bantal. 3. Instruksikan klien untuk mengikuti arahan peneliti selanjutnya: 1) Genggam atau kepalkan tangan sekuat mungkin sampai merasakan ketegangan, tahan dan kemudian kepalan dilepaskan, kemudian dilanjutkan tangan kiri 2) Tekuk kedua pergelangan tangan ke belakang dengan jari-jari menghadap ke langit- langit sehingga otot-otot di tangan bagian belakang dan lengan bawah terasa tegang, tahan sebentar dan kemudian lemaskan 3) Kepalkan kedua tangan kemudian membawa kedua kepalan ke pundak dengan menekuk lengan, sehingga otot-otot biseps menjadi tegang, tahan sebentar dan kemudian dilemaskan 4) Angkat kedua bahu semaksimal mungkin seakan-akan bahu menyentuh kedua telinga sampai otot terasa tegang, tahan sebentar dan kemudian dilemaskan 5) Angkat alis semaksimal mungkin sampai otot dahi marasa tegang dan kulit mengerut, tahan sebentar dan kemudian lemaskan 6) Pejamkan mata kuat- kuat sehingga dapat dirasakan ketegangan di sekitar mata, tahan sebentar dan kemudian lemaskan 7) Katupkan rahang diikuti dengan menggigit gigi sehingga merasa ketegangan di sekitar otot-otot rahang, tahan sebentar dan kemudian lemaskan 8) Bibir dimajukan sekuat-kuatnya sehingga akan dirasakan tegangan di sekitar mulut tahan sebentar dan kemudian dilemaskan 9) Letakkan kepala pada sandaran kursi, kemudian minta untuk menekan kepala pada permukaan kasar kursi (jika sandaran kursi setinggi kepala), atau menekan kepala ke punggung dengan kepala menghadap ke atas (jika sandaran kursi tidak sampai kepala) sehingga klien dapat merasakan ketegangan di bagian belakang leher dan punggung atas, tahan sebentar dan kemudian lemaskan

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

	10) Tekukkan kepala atau menyentuhkan dagu ke dada sehingga dapat merasakan ketegangan di daerah leher bagian muka, tahan sebentar kemudian lemaskan 11) Tegangkan otot dada dengan menarik napas panjang dan dalam semaksimal mungkin, tahan sebentar dan kemudian hembuskan napas sambil melemaskan otot dada 12) Meluruskan kedua kaki dan menekuk pergelangan kaki kearah tubuh sampai merasakan ketegangan di otot paha, tahan sebentar dan kemudian lemaskan 13) Luruskan kaki dan pergelang kaki menjauhi tubuh sampai ketegangan berpindah ke otot betis, tahan sebentar dan kemudian lemaskan 14) Setelah gerakan semua selesai, tarik napas dalam dan buka mata secara perlahan **TERMINASI** 1. Evaluasi kemampuan pasien untuk melakukan teknik ini. 2. Berikan kesempatan pada klien untuk memberikan umpan balik dari terapi yang dilakukan. 3. Jadwalkan latihan teknik ROP jacobson sesuai kesepakatan tempat dan waktu pasien.
Sumber	Alim (2009). Langkah-Langkah ROP Retrieved from: http//www.psikologizone.com/Langkah Langkah-Relaksasi-Otot-Progresif

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Lampiran 7

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR
PEMBERIAN AROMATERAPI LAVENDER

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) AROMATERAPI LAVENDER	
Pengertian	Aromaterapi merupakan terapi yang menggunakan minyak esensial lavender dengan cara dihirup atau inhalasi uap.
Tujuan	1. Dapat menurunkan kecemasan dan stres 2. Dapat menurunkan nyeri 3. Mengatasi gangguan tidur
Alat dan Bahan	*1. Esensial oil lavender* 2. Difusser Set 3. Air bersih sesuai ukuran diffuser atau 30 ml 4. Lembar penilaian stres 5. Pulpen
PROSEDUR KERJA	
Langkah Kerja	1. Memberi salam sesuai waktu 2. Memperkenalkan diri. 3. Menjelaskan pada klien dan keluarga tentang prosedur dan tujuan tindakan yang akan dilaksanakan. 4. Menanyakan kondisi klien dan kesiapan klien sebelum kegiatan dimulai 5. Menjaga privasi klien 6. Penjelasan yang disampaikan dimengerti klien/keluarganya. 7. Selama komunikasi digunakan bahasa yang jelas, sistematis serta tidak mengancam. 8. Memperlihatkan kesabaran, penuh empati, sopan, dan perhatian serta respek selama berkomunikasi dan melakukan tindakan. 9. Kontrak Menyampaikan tujuan dan menyepakati waktu dan tempat dilakukannya kegiatan **KERJA** 1. Memberikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya bila ada sesuatu yang kurang dipahami/ jelas 2. Mengatur posisi klien serileks mungkin. Apabila posisi pasien duduk, maka bantu pasien duduk atau berbaring di tempat tidur dengan punggung atau kepala tersangga bantal. 2. Buka difusser lalu isi dengan air sebanyak 30 ml, teteskan minyak esensial sebanyak 3 tetes, kemudian tutup difusser 3. Sambungkan kabel difusser ke stop kontak, atur kecepatan aliran uap air pada difusser 4. Letakan difusser sejauh 20 cm dari pasien

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

	5. Anjurkan klien untuk menghirup aroma minyak esensial Lavender selama 10 menit 6. Setelah terapi diberikan dan selesai bersihkan alat dan atur posisi nyaman untuk klien **TERMINASI** 1. Evaluasi kemampuan pasien untuk melakukan teknik ini. 2. Berikan kesempatan pada klien untuk memberikan umpan balik dari terapi yang dilakukan. 3. Jadwalkan latihan aromaterapi lavender sesuai kesepakatan tempat dan waktu pasien.
Sumber	(Andriani, 2022)

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

Lampiran 8

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR
TERAPI AUDIO MUROTTAL SURAT AL-FATIHAH

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) TERAPI AUDIO MUROTTAL SURAT AL-FATIHAH	
Pengertian	Murottal adalah rekaman suara Al-Qur'an (surat al-fatihah) yang dilagukan oleh seorang qori (pembaca Al-Qur'an)
Tujuan	a. Membantu mengalihkan perhatian b. Mengurangi stres dan kecemasan, serta dan depresi c. Untuk menurunkan kadar glukosa darah
Alat dan Bahan	1. Lembar penilaian stress 2. Pulpen 3. Handphone yang berisikan murottal surat al-fatihah
PROSEDUR KERJA	
Langkah Kerja	1. Memberi salam sesuai waktu 2. Memperkenalkan diri. 3. Menjelaskan pada klien dan keluarga tentang prosedur dan tujuan tindakan yang akan dilaksanakan. 4. Menanyakan kondisi klien dan kesiapan klien sebelum kegiatan dimulai 5. Menjaga privasi klien 6. Penjelasan yang disampaikan dimengerti klien/keluarganya. 7. Selama komunikasi digunakan bahasa yang jelas, sistematis serta tidak mengancam. 8. Memperlihatkan kesabaran, penuh empati, sopan, dan perhatian serta respek selama berkomunikasi dan melakukan tindakan. 9. Kontrak Menyampaikan tujuan dan menyepakati waktu dan tempat dilakukannya kegiatan **KERJA** 1. Memberikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya bila ada sesuatu yang kurang dipahami/ jelas 2. Mengatur posisi klien serileks mungkin. 3. Mendekatkan handphone ke pasien 4. Nyalakan handphone yang berisi murotal surat al-fatihah selama 5 menit 5. Setelah selesai rapikan alat dan atur posisi nyaman untuk klien **TERMINASI** 1. Evaluasi kemampuan pasien untuk melakukan teknik ini. 2. Berikan kesempatan pada klien untuk memberikan umpan balik dari terapi yang dilakukan. 3. Jadwalkan pemberian terapi audio murottal surat al-fatihah sesuai kesepakatan tempat dan waktu pasien.
Sumber	(Prihati & Wirawati, 2018)

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Lampiran 9

SURAT PENGANTAR PENELITIAN

Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

Nomor : No.01/05/Nets/03/2025 14 Maret 2025
Lampiran : -
Perihal : Surat Pengantar Pengambilan **Kasus Seminar** Pilihan (Elektif)

Yth.
Direktur RSUD Dr. M. Yunus
di-
Tempat

Sehubungan dengan adanya kegiatan Seminar Asuhan Keperawatan Kasus Pilihan (Elektif) bagi mahasiswa Prodi Pendidikan Profesi Ners Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu, maka bersama ini kami sampaikan permohonan pengambilan kasus untuk penerapan Asuhan Keperawatan pada mata kuliah demikian sesuai dengan tema yang dipilih. Adapun mahasiswa yang akan mengambil kasus:

No	Nama Mahasiswa	NIM	Judul Kasus
1	Annisa Rahma Juwita	P01720424006	Asuhan Keperawatan Manajemen Stres pada Pasien Diabetes Melitus dengan Masalah Gangguan Citra Tubuh di Ruang Melati RSUD Dr. M. Yunus Kota Bengkulu Tahun 2025
2	Nurul Hidayah	P01720424030	Asuhan Keperawatan Perawatan Jantung pada Pasien Acute Coronary Syndrome (ACS) dengan Penurunan Curah Jantung di Ruang ICCU RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu Tahun 2025

Demikian, atas bantuan dan izinnya kami ucapkan terima kasih.

Ka. Prodi Pendidikan Profesi Ners,

Ns. Hermansyah, M.Kep
NIP. 197507161997031002

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan https://helo.kemkes.go.id Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman https://tte.kominfo.go.id/verifyPDF

Lampiran 10

SURAT IZIN PENELITIAN

PEMERINTAH PROVINSI BENGKULU
DINAS KESEHATAN
UPTD KHUSUS RSUD dr. M. YUNUS
Jl. Bhayangkara Bengkulu 38229 Telp. (0736) 52004 – 52006 Fax (0736) 52007

Bengkulu, 14 April 2025

Nomor : 074/ 134 /BID-DIK/IV/2025
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Izin Dinas Pengambilan Kasus Seminar Pilihan (Elektif)

Yth. Kepada
Kabid. Pelayanan Keperawatan
di-
Tempat

Menindaklanjuti surat dari Poltekkes Kemenkes Bengkulu Nomor : Ns.01/05/Ners/03/2025. Perihal Izin Pengambilan Kasus Seminar Pilihan (elektif):

Nama	:	**ANNISA RAHMA JUWITA**
NIM	:	P01720424006
Prodi	:	Profesi Ners
Judul Penelitian	:	Asuhan Keperawatan Manajemen Stress pada Pasien Diabetes Melitus dengan Masalah Gangguan Citra Tubuh di Ruang Melati RSUD dr. M. Yunus Bengkulu
Ruangan	:	Melati

Bersama ini kami mohon kesediaan unit bersangkutan untuk memberikan izin terhitung mulai 14 April s.d 14 Mei 2025.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

KEPALA BIDANG PENDIDIKAN

FEVRI HERLINA, AP., S.Sos., M.Si
NIP. 19760102 199412 2 001

Ns.Hermi Diana, S.Kep
19810707 200502 2 003

Lampiran 11

SURAT SELESAI PENELITIAN

PEMERINTAH PROVINSI BENGKULU
DINAS KESEHATAN
UPTD KHUSUS RSUD dr. M. YUNUS
Jl. Bhayangkara Bengkulu 38229 Telp. (0736) 52004 – 52006 Fax (0736) 52007

SURAT KETERANGAN
Nomor : 074/ 219 /BID-DIK/V/2025

Yang bertandatangan dibawah ini :

a. Nama : **FERDIAN SANDRA, ST., ME**
b. Jabatan : Wakil Direktur Penunjang Medik dan Kependidikan

dengan ini menerangkan bahwa :

a. Nama : **ANNISA RAHMA JUWITA**
b. NIM : P01720424006
c. Prodi : Profesi Ners
d. Institusi : Poltekkes Kemenkes Bengkulu
e. Judul Penelitian : Asuhan Keperawatan Manajemen Stress Pada Pasien Diabetes Melitus dengan Masalah Gangguan Citra Tubuh di Ruang Melati RSUD dr. M. Yunus Bengkulu
f. Ruang Penelitian : Melati
g. Maksud : Telah Selesai Melaksanakan Studi Kasus Seminar Pilihan (Elektif) dari Tanggal 14 April s.d 14 Mei 2025

Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya.

Bengkulu, 14 Mei 2025
Wakil Direktur Penunjang Medik & Kependidikan

FERDIAN SANDRA, ST., ME
NIP. 19760523 200901 1 004

Lampiran 12

DOKUMENTASI

TN. B		
		
NY. A		
		

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

Lampiran 13

FORMAT *DISCHARGE PLANNING*

PADA NY. A

DISCHARGE PLANNING	
A.	Biodata Pasien a. Nama : Ny. A b. No. Reg : 898943 c. Jenis Kelamin : Perempuan d. Usia : 45 tahun e. Tanggal MRS : 20 April 2025 f. Diagnosa Medis : DM g. Bagian : -
B.	Dipulangkan Dari RS dengan Keadaan o Sembuh ✓ Meneruskan pengobatan dengan obat jalan o Pindah ke RS lain o Pulang paksa o Meninggal dunia
C.	Kontrol a. Waktu : 1 mei 2025 b. Tempat : Poli penyakit dalam
D.	Lanjutkan Perawatan Dirumah (Luka Operasi, Pemasangan Gips, Pengobatan dll) Ganti perban 3 hari sekali
E.	Aturan Diet/Nutrisi Makanan lunak (nasi, sayur, lauk. buah)
F.	Obat-obatan yang masih diminum dan jumlahnya Metformin 3x1 500 mg
G.	Aktivitas dan Obat-Obatan - Lanjutkan kegiatan teknik ROP. pemberian aromaterapi mangga terapi murottal audio surat al-fatihah
H.	Yang dibawa pulang oleh pasien (Hasil Lab, Foto EKG, Obat-Obatan) -
I.	Lain-lain -

Bengkulu, 22 April 2025

AL

(Annisa Rahma Juwita)

FORMAT *DISCHARGE PLANNING*

PADA TN. B

DISCHARGE PLANNING	
A.	Biodata Pasien a. Nama : Ny. A b. No. Reg : 898943 c. Jenis Kelamin : Perempuan d. Usia : 45 tahun e. Tanggal MRS : 20 April 2025 f. Diagnosa Medis : DM g. Bagian : -
B.	Dipulangkan Dari RS dengan Keadaan o Sembuh ✓ Meneruskan pengobatan dengan obat jalan o Pindah ke RS lain o Pulang paksa o Meninggal dunia
C.	Kontrol a. Waktu : 1 mei 2025 b. Tempat : Poli penyakit dalam
D.	Lanjutkan Perawatan Dirumah (Luka Operasi, Pemasangan Gips, Pengobatan dll) Ganti perban 3 hari sekali
E.	Aturan Diet/Nutrisi Makanan lunak (nasi, sayur, lauk, buah)
F.	Obat-obatan yang masih diminum dan jumlahnya Metformin 3x1 500 mg
G.	Aktivitas dan Obat-Obatan - Lanjutkan kegiatan teknik nap. pemberian aromaterapi maupun terapi murotal audio surat al-fatihah
H.	Yang dibawa pulang oleh pasien (Hasil Lab, Foto EKG, Obat-Obatan) -
I.	Lain-lain -

Bengkulu, 22 April 2025

AL

(Annisa Rahma Juwita)

Lampiran 14

LEMBAR KONSUL KIA
PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS
JURUSAN KEPERAWATAN POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BENGKULU TA.2024/2025

Nama : Annisa Rahma Juwita

Nim : P01720424006

Judul penelitian : Asuhan Keperawatan Manajemen Stres Pada Pasien Diabetes Melitus Dengan Masalah Gangguan Citra Tubuh Di Ruang Melati RSUD Dr. M. Yunus Kota Bengkulu Tahun 2025

Pembimbing : Ns. Kheli Fitria Annuril, M.Kep, Sp.Kep.Mat

NO	TANGGAL	MATERI KONSULTASI	MASUKKAN PEMBIMBING	PARAF
1	19 agustus 2024	Konsultasi judul dan EBN	Hadirkan jurnal	
2	21 Agustus 2024	Konsultasi Judul	ACC judul dan lanjut proposal	
3	11 November 2024	Konsultasi laporan proposal BAB I	Perbaikan latar belakang, rumusan masalah, dan tujuan	
4	23 oktober 2023	Konsultasi BAB I, II,III	Perbaikan proposal BAB I, II, III	
5	20 Desember 2024	Konsultasi BAB I, II,III	Hadirkan jurnal terkait untuk EBN, Tambahkan SOP	
6	22 Desember	Konsultasi BAB I, II,III	Tambahi sop dan lampiran lainnya	
7	30 Januari 2025	Konsultasi BAB I, II,III	ACC Proposal	
8	26 April 2025	Konsultasi BAB I-	Tambahakan gambar	

		BAB IV	di BAB II Perbaikan BAB IV	
9	14 Mei 2025	Konsultasi perbaikan BAB II dan BAB IV	Sesuaikan analisa data dengan buku 3S	
10	20 Mei 2025	Konsultasi BAB I sampai BAB VI	Tambhkan materi pmbahsan, tambahkan lampiran	
11	21 Mei 2025	Konsultasi BAB IV dan BAB V	Perbaikan pembahsan Tambahkan jurnal	
12	22 Mei 2025	Konsultasi BAB I sampai BAB VI	ACC KIA	