

*Lampiran 1 Matriks Kegiatan*


Kegiatan	Desember				Januari				Februari				Maret				April				Mei				
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Pengesahan judul dan konfirmasi judul ke pembimbing																									
Penyusunan Proposal (BAB I,II,III)																									
Seminar proposal																									
Revisi proposal																									
Pengurusan izin																									
Pengambilan & pengumpulan data																									
Analisa data																									
Bimbingan BAB IV,V																									



## Lampiran 2 Surat ijin dari Rumah sakit



**PEMERINTAH KABUPATEN PONOROGO**  
**DINAS KESEHATAN**  
**RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr. HARJONO S.**  
 Jalan Ponorogo-Pacitan, Ponorogo, Jawa Timur 63419 Telepon 0352-489262, 481218, 489136, Faksimile 0352-485051  
 Laman: rsudharjono.ponorogo.go.id, Posel: rsudharjono@ponorogo.go.id



Tanggal, 28 April 2025

<p>Nomor : 800.2.2.6/KH/ 872/405.09.01/2025          Sifat : Biasa          Lampiran : -          Perihal : Jawaban Permohonan                    : <u>Ijin Rekomendasi Penelitian</u></p>	<p>Kepada          Yth. Ketua Prodi D-III Keperawatan Ponorogo          Poltekkes Kemenkes Malang          Di                <b><u>PONOROGO</u></b></p>
--	---

Menindak lanjuti surat dari Ketua Jurusan Teknologi Laboratorium Medis Poltekkes Kemenkes Surabaya Nomor : PP.06.02/F.XIII.15.6/363/2025 Tanggal 17 April 2025 perihal permohonan ijin rekomendasi penelitian. Sehubungan dengan hal tersebut, kami dapat memberikan ijin penelitian kepada :

Nama	:	<b>NADIA WAHYU PRAUTAMI</b> Mhs. Poltekkes Kemenkes Malang
Alamat	:	Dsn Timang, RT 002 RW 001, Ds Waduk, Kec Takeran, Kab Magetan
Lama Penelitian	:	1 ( Satu ) Bulan setelah surat ini dikeluarkan
Judul Penelitian	:	<b>"ASUHAN KEPERAWATAN ULCUS DIABETIK DENGAN GANGGUAN CITRA TUBUH RUANG MAWAR RSUD Dr. HARJONO S KABUPATEN PONOROGO"</b>

Dengan catatan tidak mengganggu pelayanan RSUD Dr. Harjono S. Kabupaten Ponorogo dan perlu diinformasikan bahwa sebelum melaksanakan penelitian, kami mohon menyelesaikan administrasi sebesar Rp.250.000,- sesuai dengan Peraturan Bupati Nomor 72 Tahun 2024.

Demikian untuk menjadikan periksa dan atas perhatiannya kami sampaikan terima kasih.



**RSUD Dr. HARJONO S**  
**KABUPATEN PONOROGO**  
**dr. YUNUS MAHATMA, Sp.PD.**  
 Direktur

**Tembusan disampaikan kepada :**

1. Ka. Bid. Yan Medik RSUD Dr. Harjono S Kab. Ponorogo
2. Ka. Bid. Yan Keperawatan RSUD Dr. Harjono S Kab. Ponorogo
3. Ka. Bag SDM Diklat RSUD Dr. Harjono S Kab. Ponorogo
4. Ka. Instalasi Diklat RSUD Dr. Harjono S Kab. Ponorogo
5. KEPK RSUD Dr. Harjono S Kab. Ponorogo
6. Arsip

*Lampiran 3 Surat Pengantar***SURAT PENGANTAR**

Kepada Yth.

.....

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Nadia Wahyu Prautami

NIM : P17250221010

Alamat : Dkh.Timang . Ds.Waduk Kec.Takeran kab,magetan

Telp :089504184940

Saya adalah mahasiswa Prodi D3 Keperawatan Ponorogo Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang yang sedang melaksanakan penelitian studi kasus dengan judul: “ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN ULKUS DIABETIKUM DENGAN GANGGUAN CITRA TUBUH PASIEN ULKUS RSUD HARJONO PONOROGO”

Tujuan studi kasus ini untuk mengetahui pelaksanaan asuhan keperawatan yang sudah dilakukan dan upaya meningkatkan mutu asuhan keperawatan. Kerahasiaan identitas dan informasi yang diberikan akan dijaga. Jika terjadi hal-hal yang memberatkan maka anda diperbolehkan mengundurkan diri dari kegiatan studi kasus ini dengan menghubungi penulis pada nomor yang tercantum diatas.

Apabila anda menyetujui maka saya mohon kesediaannya menandatangani lembar persetujuan. Atas kesediaan dan kerjasamanya dalam karya tulis (studi kasus) ini, saya ucapkan terima kasih.

Ponorogo,28 Mei 2025

Nadia Wahyu Prautami

P17250221010

*Lampiran 3 Laporan Persetujuan*

**LEMBAR PERSETUJUAN**

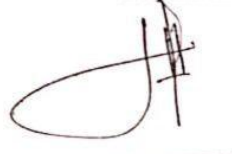
**(Informed Consent)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bersedia menjadi bekerjasama dalam karya tulis (studi kasus) yang berjudul " ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN ULKUS DIABETIKUM DENGAN GANGGUAN CITRA TUBUH PASIEN ULKUS RSUD HARJONO PONOROGO"

Setelah membaca dan memahami surat pengantar persetujuan maka saya menyatakan bersedia bekerja sama dalam kegiatan ini. Saya menyadari bahwa data yang dihasilkan merupakan rahasia dan hanya digunakan untuk keperluan karya tulis dan pengembangan ilmu keperawatan. Saya juga memahami bahwa kegiatan ini tidak merugikan dan tidak berdampak pada diri saya, namun saya yakin bahwa kegiatan ini akan memberikan manfaat pada peningkatan mutu pelayanan keperawatan.

Ponorogo, 07 Mei 2025

Responden



Lamidi

*Lampiran 5 Kuisoner*

Nama : Tn L  
Tanggal : 16 juni 1964  
Jenis kelamin : Laki-laki  
Pekerjaan : Swasta  
Agama : Islam  
Pendidikan terakhir : SMP  
Lama menderita DM : 10 Tahun  
Cara Mengisi Observasi : Mengisi kuisoner setiap hari

1. Baca pernyataan dengan baik
2. Jawab pernyataan dibawah ini dengan cara memberi tanda checklist pada pernyataan apabila bapak/ibu melakukannya pernyataan tersebut, lalu tanda silang (x) apabila ibu tidak melakukan pernyataan tersebut.
3. Mohon jawaban diisi sendiri atau dibantu oleh keluarga untuk tercapainya hasil yang diharapkan.

## Lampiran 6 SOP/SAP

**SOP DUKUNGAN KELUARGA GANGGUAN CITRA TUBUH**

	<b>STANDART OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)</b> <b>TERAPI PSIKOEDUKASI</b>
<b>Definisi</b>	Pemberian Pendidikan kesehatan dalam rangka memfasilitasi pengembangan kemampuan dan pengetahuan yang dibutuhkan dalam menimgaktkan dukungan keluarga dalam merawat pasien
<b>Tujuan</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Meningkatkan pengetahuan keluarga tentang penyakit</li> <li>2. Memberikan support keluarga</li> <li>3. Keluarga dapat mengekspresikan beban yang dirasakan dalam memberikan perawatan yang lama untuk anggota keluarganya.</li> </ol>
<b>Manfaat</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menurunkan symptom masalah kesehatan mental</li> <li>2. Memperbaiki kualitas hidup,pengetahuan,harga diri.</li> <li>3. Meningkatkan kepatuhan dan kepuasan terhadap pengobatan dan treatment</li> </ol>
<b>Indikasi</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keluarga dengan gangguan</li> <li>2. Kekambuhan</li> <li>3. Depresi</li> <li>4. Rawat inap berulang</li> <li>5. Memiliki masalah psikososial</li> <li>6. Gangguan jiwa</li> <li>7. Keluaraga dengan kurang pengetahuan</li> <li>8. Sakit mental</li> <li>9. Keluarga yang ingin mempertahankan kesehatan mentalnya</li> </ol>

<p><b>Pelaksanaan</b></p>	<p><b>1. Sesi I :Menegal masalah kesehatan keluarga</b></p> <p>Keluarga dilatih mengenal masalah yang dihadapi dalam merawat anggota keluarganya yang sakit, dan mengenal masalah yang dihadapi keluarga tersebut ketika merawat dan hal ini berhubungan dengan kondisi kesehatan dirinya maupun pelaksanaan kegiatan harian yang lain.</p>
	<p><b>2. Sesi II :Kemampuan merawat partisipan</b></p> <p>Cara merawat anggota keluarga yang mengalami masalah kesehatan baik penyakit fisik maupun penyakit gangguan jiwa sehingga keluarga mempunyai pemahaman yang baik tentang penyakit dan mampu mempraktikkan cara merawat anggota keluarganya.</p> <p><b>3. Sesi III : Kemampuan merawat diri sendiri</b></p> <p>Cara merawat keluarga yang memiliki partisipan gangguan jiwa, perawat atau terapis akan mengajarkan cara mengatasi kecemasan, kekhawatiran yang dialami keluarga ketika merawat anggota keluarganya yang sakit. 3-4 kali latihan mengenal kecemasan yang dialami keluarga dan latihan cara mengatasi kecemasan yang dialami.</p> <p><b>4. Sesi IV :Kemampuan manajemen beban dan keluarga</b></p> <p>Melatih cara mengatur dan mengelola beban yang dialami keluarga.</p> <p><b>5. Sesi V : Kemampuan dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan</b></p> <p>Membantu keluarga mengidentifikasi atau mengenalkan dan memanfaatkan tentang pelayanan kesehatan dapat digunakan untuk merawat anggota keluarga yang sakit.</p>

Sumber : (pramita d. h., 2017)

*Lampiran 7 SOP Terapi Perilaku Kognitif*

**STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR  
COGNITIVE BEHAVIORAL THERAPY**

Penangkapan Pikiran

	<b>STANDART PENANGKAPAN PIKIRAN</b>
<b>Definisi</b>	Salah satu teknik terepi kognitif yang merupakan pertama dimana perawat mengkaji isi atau bentuk pikiran merusak atau menyimpang.
<b>Tujuan</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengidentifikasi ini atau bentuk pikiran yang menyimpang</li> <li>2. Menentukan isi atau bentuk pikiran yang menyimpang.</li> </ol>
<b>Indikasi</b>	Psikoneurusa dengan gangguan perilaku,psikotik dengan waham dan halusinasi,pasien umum yang ingin menghilangkan perilaku tertentu.
<b>Persiapan alat</b>	<p>Kursi</p> <p>Form penangkapan pikiran</p>
<b>Persiapan pasien</b>	Tidak spesifik
<b>Persiapan lingkungan</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ruangan yang tenang dan nyaman</li> <li>2. Tertutup (minimalisir stimulus)</li> </ol>

<b>Prosedur kerja</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Menyampaikan salam</li><li>2. Perkenalan</li><li>3. Menyampaikan maksud pertemuan</li><li>4. Menyampaikan tujuan terapi</li><li>5. Menanyakan kesiapan pasien terapi</li><li>6. Memberikan kesempatan pasien bertanya atau menyampaikan sesuatu (bila perlu tindak lanjut sementara)</li><li>7. Menanyakan keluhan utama</li><li>8. Tanggapi secukupnya</li><li>9. Jelaskan, bagaimana kaitan antara pikiran, perasaan dengan perilaku (perilaku yang ingin dihilangkan)</li><li>10. Minta respon pasien akan penjelasan tersebut, khususnya kaitan antara pikiran dan perasaan dengan dirinya, over generalisasi.</li><li>11. Bantu pasien mengenali kondisi kognitifnya</li><li>12. Sepakati distorsi kognitif (pikiran berlebihan) yang akan diintervensi.</li><li>13. Minta respon pasien</li><li>14. Kesimpulan dan support</li><li>15. Memberikan follow up untuk mengikuti tahap II</li><li>16. Kontrak untuk tahap II</li></ol>
-----------------------	--

*Lampiran 8 menghentikan pikiran*

	<b>SOP MENGHENTIKAN PIKIRAN NEGATIF</b>
<b>Definisi</b>	Salah satu teknik terapei kognitif perilaku yang dilakukan perawat untuk membantu pasien menghentikan pikiran negatifnya
<b>Tujuan</b>	Pasien terbebas dari pikiran negatif atau pikiran menyimpang sehingga perilaku adaptif
<b>Indikasi</b>	Semua pasien yang memiliki pikiran negatif atau pikiran menyimpang dan mengganggu perilaku (maladaptif).
<b>Persiapan alat</b>	Kursi yang ada sandaran kepala dan tangan
<b>Prosedur kerja</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menyampaikan salam</li> <li>2. Mengingatnkan nama perawat</li> <li>3. Menegaskan kembali kontrak untuk terapi</li> <li>4. Menyampaikan tujuan terapi</li> <li>5. Menanyakan kesiapan pasien untuk terapi</li> <li>6. Menyiapkan kursi atau mengambil tempat sesuai kebutuhan</li> <li>7. Memberikan kesempatan pasien untuk berkemih atau defekasi</li> <li>8. Menanyakan keluhan utama atau memberi kesempatan pasien bertanya atau menyampaikan sesuatu</li> <li>9. Menjelaskan memperagakan prosedur terapi sekaligus pasien melakukan perasat</li> <li>10. Membimbing. <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Letakkan tubuh pasien dan anggota semua badan termasuk kepala (bersandar) pada kursi senyaman mungkin</li> <li>b. Tutup mata</li> <li>c. Ambil nafas melalui hidung secukupnya tahan sebentar, keluarkan melalui mulut perlahan lahan</li> </ol> </li> </ol>

	<p>(lakukan sampai terasa tenang)</p> <ul style="list-style-type: none"><li>d. Minta pasien menghadirkan pikiran pikiran yang tidak menyenangkan atau menyakitkan yang telah disepakati untuk dihentikan.(diawali dari hal positif-negatif atau menyenangkan-menyakitkan)</li><li>e. Pastikan pasien mampu menghardikan (perhatikan responya).</li><li>f. Minta pasien untuk mengatakan pada dirinya “STOP” (dengan penuh kesungguhan)</li><li>g. Buka mata</li></ul> <ol style="list-style-type: none"><li>11. Tanyakan atau evaluasi respon pasien</li><li>12. Kesimpulan dan support (telah melakukan dengan baik dan mampu menerapkanya).</li><li>13. Memberikan follow up,apa yang harus dilakukan selanjutnya,(terapkan dalam kehidupan sehari-hari apabila datang lagi pikiran seperti itu)</li><li>14. Salam terapeutik.</li></ol>
--	--

*Lampiran 9 mengganti pikiran*

	<b>SOP MENGGANTI PIKIRAN NEGATIF</b>
<b>Definisi</b>	Salah satu teknik terapi kognitif perilaku yang dilakukan perawat untuk membantu pasien mengganti pikiran negatifnya dengan positif yang telah disepakati.
<b>Tujuan</b>	Pasien terbebas dari pikiran negatif atau pikiran menyimpang sehingga perilaku adaptif
<b>Indikasi</b>	Semua pasien yang memiliki pikiran negatif atau pikiran menyimpang dan mengganggu perilaku (maladaptif).misalnya over generalization,filter mental,loncatan
<b>Persiapan alat</b>	Kursi yang ada sandaran kepala dan tangan
<b>Persiapan lingkungan</b>	1. Ruangan yang tenang dan nyaman 2. Tertutup (minimalisir stimulus)
<b>Prosedur kerja</b>	1. Menyampaikan salam 2. Mengingatkan nama perawat 3. Menegaskan kembali kontrak untuk terapi termasuk untuk alihkan pikiranya. 4. Menyampaikan tujuan terapi 5. Menanyakan kesiapan pasien untuk terapi 6. Menyiapkan kursi ( bila perlu) 7. Memberikan tempat berkemih atau defekasi (bila perlu) 8. Memberi kesempatan pasien bertanya atau menyampaikan sesuatu (bila perlu tindak lanjut sementara). 9. Bersama pasien merumuskan dan menetapkan alihan pikiran 10. Menjelaskan prosedur sekaligus memperagakan. 11. Membimbing pasien melakukan perasat: <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Letakkan tubuh dan semua anggota badan termasuk kepala (bersandar) pada kursi senyaman mungkin.</li> <li>b. Tutup mata</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"><li>c. Ambil nafas melalui hidung (secukupnya) tahan sebentar, keluarkan melalui mulut perlahan-lahan. (lakukan sampai merasa tenang)</li><li>d. Mengambil pikiran negatif yang mengganggu</li><li>e. Pastikan klien mampu mengambil pikiran negatif, kemudian induksi klien agar mampu memikirkan akibat negatif dan pikiran positif</li><li>f. Alihkan pikiran yang menyenangkan/positif yang telah disepakati</li></ul> <ol style="list-style-type: none"><li>12. Bantu indikasi klien agar mudah mengalihkan pikiran</li><li>13. Perintahkan klien untuk mengatakan dengan mantap “alihkan pikiran” yang telah disepakati</li><li>14. Buka mata</li><li>15. Tanyakan/evaluasi respon klien (perasaan klien sekarang)</li><li>16. Kesimpulan dan support</li><li>17. Memberikan follow up apa yang harus dilakukan selanjutnya (gunakan cara yang sama ketika datang pikiran distrorsi)</li><li>18. Salam terapeutik</li></ol>
--	---

## Lampiran 10 Guided imagery

	<b>Standart operasional prosedur (sop)</b> <b>Guided imagery</b>
<b>Definisi</b>	Teknik terapi perilaku dengan memberikan petunjuk terbimbing kepada klien dalam berimajinasi/khayal/membayangkan sesuai dengan kemampuan dalam rangka meredakan stress fisik dan mental
<b>Tujuan</b>	Relaksasi otot-otot tubuh, memberikan rasa nyaman, mengalihkan perhatian, mengurangi rasa nyeri sakit dan distres
<b>Indikasi</b>	Stress, cemas, depresi, nyeri, hipokondria.
<b>Persiapan alat</b>	Kursi dengan sandaran kepala dan lengan
<b>Persiapan</b>	BAK/BAB, perut tidak lapar atau kekenyangan
<b>Persiapan lingkungan</b>	1. Ruangan yang tenang dan nyaman 2. Tertutup (minimalisir stimulus)
<b>Prosedur kerja</b>	1. Atur posisi klien nyaman mungkin tersedia (duduk atau tiduran) 2. Perawat berada disamping pasien 3. Melakukan bimbingan 4. Klien menutup mata 5. Letakkan tubuh nyaman-nyamannya 6. Periksa otot-otot klien dalam keadaan relaks 7. Ambil nafas melalui hidung, tahan sebentar, dan keluarkan melalui mulut perlahan-lahan (sesuai bimbingan) 8. Minta pasien untuk membayangkan hal-hal yang menyenangkan atau keindahan, dan pastikan klien mampu melakukannya 9. Kalau perlu tanyakan kepada klien, bila belum bisa dan gagal 10. Secara terbimbing perawat meminta klien untuk melakukan imajinasi sesuai dengan ilustrasi yang dicontohkan perawat.

	<ol style="list-style-type: none"><li>11. Biarkan klien menikmati imajinasinya</li><li>12. Setelah terlihat adanya respon bahwa klien mampu dan waktu dalam rentang 15-30 menit,minta klien untuk membuka mata</li><li>13. Minta respon klien</li><li>14. Kesimpulan dan support</li><li>15. Memberikan follow up</li><li>16. Kontrak (bila perlu)</li><li>17. Salam</li></ol>
--	--

*Lampiran 11 Lembar Observasi Gangguan Citra Tubuh*

No	Indikator	Hari	Hari	Hari	Hari	Hari	Hari	Hari
		1	2	3	4	5	6	7
Kognitif								
1.	Mengungkapkan peneolakan terhadap perubahan tubuh saat ini Penampilan tubuh ,struktur tubuh,fungsi tubuh)	3	3	3	3	3	3	3
2.	Mengungkapkan ketidakpuasan terhadap kondisi kesehatan / hasil pengobatan	3	3	3	1	1	1	1
3.	Mengungkapkan hal negative tentang anggota tubuhnya	2	2	2	1	1	1	1
4.	Mengungkapkan perasaan tidak berdaya tidak berharga	3	3	3	3	3	3	1
5.	Mengungkapkan keinginan terlalu tinggi bagian tubuh terganggu	3	3	3	2	2	2	2
6.	Merasa asing							

	dengan bagian tubuh yang terganggu	3	3	3	3	3	3	1
7.	Mengatakan kehilangan bagian tubuh secara berulang-ulang	1	1	1	1	1	1	1
8.	Mengungkapkan takut ditolak orang lain	3	3	3	3	3	3	1
9.	Mengungkapkan merasa hubungan dengan orang lain hampa	3	3	3	3	3	1	1
10.	Mengungkapkan tubuhnya berbeda dengan orang lain	2	2	1	1	1	1	1
<b>Total gejala kognitif:</b>		26	26	25	21	21	19	13
<b>Afektif</b>								
11.	Kecewa	1	1	1	1	1	1	1
12.	Putus asa	2	2	2	2	2	2	1
13.	sedih	3	2	2	2	2	2	2
14.	Mudah tersinggung	1	1	1	1	1	1	1
15.	malu	3	3	3	3	3	1	1
<b>Total tanda gejala afektif</b>		10	9	9	9	9	7	6
<b>Fisiologis</b>								
16.	Wajah murung	2	2	2	1	1	1	1
17.	Hilangnya bagian							

	tubuh	1	1	1	1	1	1	1
18.	Perubahan aktuan fungsi anggota tubuh	3	3	3	3	3	3	3
19.	Kurang bergairah	3	3	3	3	3	1	1
20.	Sulit tidur	3	2	2	2	2	1	1
21.	Tidak nafsu makan	2	2	2	2	1	2	2
<b>Total tanda gejala fisiologis</b>		14	13	13	12	11	9	9
<b>Perilaku</b>								
22.	Memamerkan bagian yang terganggu	2	2	2	2	2	1	1
23.	Menyembunyikan bagian tubuh yang terganggu	1	1	1	1	1	1	1
24.	Menolak bagian tubuh yang terganggu	1	1	1	1	1	1	1
25.	Menolak menyentuh bagian tubuh yang terganggu	2	2	1	1	1	1	1
<b>Total tanda gejala perilaku</b>		6	6	5	5	5	4	4
<b>Sosial</b>								
26.	Menarik diri	3	3	3	3	3	2	1
27.	Menolak interaksi dengan orang lain	3	2	2	1	1	1	1
28.	Aktivitas sosial	3	3	3	3	3	3	2

	menurun							
29.	Komunikasi terbatas	1	1	1	1	1	1	1
30.	Banyak diam	2	2	2	2	2	1	1
<b>Total tanda gejala perilaku</b>								
<b>Total Skor</b>		12	11	11	10	10	8	6

Kesimpulan:

Hari ke 1 didapatkan skor 68 kategori gangguan citra tubuh sedang

Hari ke 2 didapatkan skor 65 kategori gangguan citra tubuh sedang

Hari ke 3 didapatkan skor 63 kategori gangguan citra tubuh sedang

Hari ke 4 didapatkan skor 57 kategori gangguan citra tubuh sedang

Hari ke 5 didapatkan skor 56 kategori gangguan citra tubuh sedang

Hari ke 6 didapatkan skor 47 kategori gangguan citra tubuh ringan

Hari ke 7 didapatkan skor 37 kategori gangguan citra tubuh ringan

*Lampiran 12 lembar Observasi Terapi perilaku Kognitif*

No.	Aspek Penilaian	Hari	Hari	Hari	Hari	Hari	Hari	Hari
		1	2	3	4	5	6	7
1.	Pasien mampu mengungkapkan pikiran tentang pengalamannya.	1	1	1	1	1	1	1
2.	pasien mampu menghentikan pikiran negatif	0	0	0	1	1	1	1
3.	Pasien mampu mengalihkan pikiran negatif menjadi pikiran yang menyenangkan/positif	0	0	0	1	1	1	1
4.	Pasien mampu melakukan teknik relaksasi imajinasi terbimbing	0	0	0	1	1	1	1
5.	Pasien mampu merubah pikiran dan perilaku negatif menjadi pikiran dan perilaku positif dengan menerapkan terapi secara konsisten	0	0	0	0	0	0	1
6.	Pasien mampu mempertahankan pikiran	0	0	0	0	0	0	1

positif dan perilaku positif secara mandiri dalam menghadapi suatu tindakan yang membuat dirinya cemas dan stress								
<b>Total Skor</b>	1	1	1	3	4	4	6	

Skoring:

Mampu:1

Tidak mampu:0

*Lampiran 13 Lembar Observasi Kadar Glukosa Darah***Lembar Observasi Kadar Glukosa Darah**

Pemeriksaan : GDA  
Nama Pasien : TNn.L  
Lama menderita DM : 10 tahun  
Umur : 60 tahun

No	Hari/Tanggal	Hasil (mg/dl)
1.	Rabu, 7 Mei 2025	450 mg/dl
2.	Kamis, 8 Mei 2025	350 mg/dl
3.	Jum'at, 9 Mei 2025	300 mg/dl
4.	Sabtu, 10 Mei 2025	271 mg/dl
5.	Minggu, 11 Mei 2025	264 mg/dl
6.	Senin, 12 Mei 2025	163 mg/dl
7.	Sabtu, 13 Mei 2025	150 mg/dl

Keterangan :

Gula darah acak normal : < 200 mg/dl











*Lampiran 14 Jadwal Kegiatan Harian*

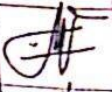






<b>Hari &amp; Tanggal Pelaksanaan</b>	<b>Jam</b>	<b>Implementasi</b>
Hari ke-1 7 Mei 2025	09:00 13:00	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Membina hubungan saling percaya</li> <li>2. Memberikan Kuisisioner MBSRQ</li> <li>3. Melakukan informed consents</li> <li>4. Melakuakn pengkajian</li> <li>5. Melakukan TTV</li> <li>6. Melakukan pemeriksaan GDA</li> <li>7. Melakukan terapi perilaku kognitif</li> </ol>
Hari ke-2 8 Mei 2025	08:00 12:00	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan tindakan hari ke 2</li> <li>2. Memberikan kuisisioner MBSRQ</li> <li>3. Melakukan TTV</li> <li>4. Melakukan pemeriksaan GDA</li> <li>5. Melakukan terapi perilaku kognitif menghentikan pikiran negatif dan mengganti pikiran negatif</li> </ol>
Hari ke -3 9 Mei 2025	08:13 13: 00	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan tindakan hari ke 3</li> <li>2. Melakukan perawatan luka kaki</li> <li>3. Memberikan kuisisioner MBSRQ</li> <li>4. Melakukan pemeriksaan GDA</li> <li>5. Melakukan terapi kognitif teknik imajinasasi terbimbing (gided imaginary)</li> </ol>
Hari ke -4 10 Mei 2025	13:00 15:00	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan tindakan hari ke 4</li> <li>2. Memberikan kuisisioner MBSRQ</li> <li>3. Melakukan TTV</li> <li>4. Melakukan pemeriksaan GDA</li> <li>5. Melakukan terapi perilaku kognitif menghentikan pikiran negatif dan mengganti pikiran negatif</li> </ol>
Hari ke -5 11 Mei 2025	10:00 13:00	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan tindakan hari ke 5</li> <li>2. Memberikan kuisisioner MBSRQ</li> <li>3. Melakukan pemeriksaan GDA</li> <li>4. Melakukan terapi perilaku kognitif menghentikan pikiran negatif dan mengganti pikiran negatif</li> <li>5. Memberikan psikoedukasi kepada keluarga</li> </ol>
Hari ke -6 12 mei 2025	08:00 11:00	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan tindakan hari ke 6</li> <li>2. Memberikan kuisisioner MBSRQ</li> <li>3. Melakukan pemeriksaan GDA</li> </ol>

		4. Melakukan terapi kognitif teknik imajinasasi terbimbing (gided imaginary)
Hari ke -7 13 Mei 2025	09: 14:00	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan tindakan hari ke -7</li> <li>2. Melakukan perawatan kaki</li> <li>3. Memberikan kuisisioner MBSRQ</li> <li>4. Melakukan TTV</li> <li>5. Melakukan GDA</li> <li>6. Melakukan terapi kognitif teknik imajinasasi terbimbing (gided imaginary)</li> </ol>

### LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Nadia Wahyu Prautami  
 NIM : P17250221010  
 Dosen Pembimbing : Dr. Dyah Widodo, S Kp M Kes  
 Judul : Asuhan Keperawatan Ulkus Diabetik Dengan Gangguan Citra Tubuh  
 Di Ruang Seruni Rsud Harjono Ponorogo

NO	TANGGAL	BAB	REKOMENDASI PEMBIMBING	TTD
1.	3 Januari 2025		1. Konsultasi judul 2. ACC judul ulkus diabetes mellitus dengan gangguan citra tubuh	
2.	4 Januari 2025	I	1. Konsultasi latar belakang masalah 2. Justifikasi harus urut dari tahun ke tahun yang di ambil sebagai penelitian 3. Kronologi dampak psikologi pada pasien gangguan citra tubuh	
3.	7 Januari 2025	I	1. ACC latar Belakang 2. Jurnal harus 5 tahun terbaru	
4.	10 Januari 2025	II	1. Konsultasi Instrumen penelitian 2. Konsultasi tinjauan Pustaka	
5.	13 Januari 2025	II	1. ACC insterumen penelitian 2. Hasil penelitian dijelaskan	
6.	17 Januari 2025	II	1. Evaluasi keperawatan harus diperjelas dengan konsep teori 2. Cek rata kanan kiri dan spasi	
7.	21 Febuari 2025	III	1. Partisipan harus dijelaskan antara inklusi dan esklusi 2. Waktu harus di isi	
8.	25 Febuari 2025	III	1. Prosedur pengumpulan data dijelaskan 2. Analisa data harus deret waktu selama 7 hari	
9.	28 Febuari 2025	I-III	1. Penulisan dirapikan rata kanan kiri 2. Daftar Pustaka harus urut A-Z 3. ACC Siapakan semiar proposal	
10.	17 Maret 2025	I-III	Revisi Dosen penguji : Gandes Widya Hendrawati.M.Kep 1. Judul harus lebih singkat 2. Skala pasien ulkus di Indonesia	

			3. Lima pilar DM dihapus	
11.	24 maret 2025	I-III	1. Bahasa jangan teoritis 2. Rata kanan kiri diperbaiki 3. Jangan banyak singkatan	
12.	26 Maret 2025		Dosen pembimbing : <b>ACC Seminar proposal siapkan penelitian</b>	
13.	14 April 2025	IV	1. Diagnosa keperawatan dituliskan sesuai kebutuhan keluhan pasien 2. Harus dikasih grafik ketidakstabilan kadar glukosa darah	
14.	16 April 2025	IV	1. Abstrak harus 200 kata 2. Abstrak harus sesuai kaidah 3. Grafik evaluasi tidak perlu dijelaskan, kasih skor saja	
15.	23 April 2025	V	1. Kesimpulan dan saran harus dilengkapi 2. referensi ditambahkan 3. <b>ACC siapkan ujian sidang KTI</b>	
16	4 Juni 2025	I-V	<b>Revisi Dosen penguji : Gandes Widya Hendrawati.M.Kep</b> 1. Bagian abstrak tidak perlu dikasih judul. 2. Penulisan spasi dan koma harus 1 spasi 3. Nama kepala rumah sakit dan karu rumah sakit belum dikasih 4. Grafik harus ada keterangan 5. Tidak perlu dicantumkan grafik instrumen skor 1-7 6. Harus diganti bukan tinggi tapi sedang ke tinggi 7. Bikin grafik observasi terapi CBT. 8. Tuliskan detail waktu dari mulai penagjuan judul sampai penelitian 9. <b>ACC Revisi hasil ujian sidang KTI</b>	
17.	4 Juni 2025	I-V	<b>Revisi Dosen pembimbing</b> 1. Perbaiki daftar Pustaka 2. <b>ACC Revisi hasil ujian sidang KTI</b>	

*Lampiran 15 Daftar Riwayat Hidup***DAFTAR RIWAYAT HIDUP**

**Nama : Nadia Wahyu Prautami**  
**TTL : Magetan,19 November 2003**  
**Alamat : Desa Waduk RT 02 RW 01**  
**Kec.Takeran Kab.Magetan**  
**Nama Ayah : Sucipto**  
**Nama Ibu : Lilis Ekowati**  
**Telepon : 089504184940**  
**Email : [wahyunadia78@gmail.com](mailto:wahyunadia78@gmail.com)**

**Riwayat Pendidikan :**

- 1. TK Dharma wanita waduk**
- 2. SDN WADUK 1**
- 3. SMPN 1 Takeran**
- 4. MAN 1 Magetan**
- 5. Sedang menyelesaikan Program studi D-III Keperawatan Di Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang Kampus VI Ponorogo**