

# Manuskrip Winda prawidnu

*by* Winda Prawidnu

---

**Submission date:** 16-Sep-2021 08:22PM (UTC+0700)

**Submission ID:** 1649851394

**File name:** 17142010089\_-\_2021\_-\_manuskrip\_winda\_prawidnu\_-\_widnu.pdf (418.52K)

**Word count:** 6196

**Character count:** 38083

# HUBUNGAN PENERIMAAN DIRI DENGAN DISTRES DAN REGULASI HEMODINAMIKA SISTEMIK TERHADAP PASIEN DM TIPE II

(Studi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kamal Kabupaten Bangkalan)

## *THE RELATIONSHIP OF SELF-ACCEPTANCE WITH DISTRESS AND SYSTEMIC HEMODYNAMIC REGULATION OF TYPE 2 DM PATIENTS*

*(Study in the working area of Kamal Health Center, Bangkalan Regency)*

Winda Prawidnu<sup>1</sup>, Faisal Amir, S.Kep.,Ns.,M.Si<sup>2</sup>, Dr. Mustofa Haris, S.Kp., M.Kes

<sup>1</sup> Mahasiswa S1 Keperawatan STIKes Ngudia Husada Madura

<sup>2</sup> Dosen Keperawatan STIKes Ngudia Husada Madura

e-mail:

---

### Abstrak

Diabetes mellitus adalah penyakit kronik yang ditandai dengan peningkatan kadar glukosa di dalam darah. Hasil studi pendahuluan ditemukan masih adanya pasien dengan diabetes mellitus yang mengalami peningkatan pada tekanan darah sebagai salah satu indikator pada gangguan hemodinamika dalam tubuh. Tujuan dari penelitian ini untuk menganalisis hubungan penerimaan diri dengan distress dan regulasi hemodinamika sistemik pada pasien Diabetes Mellitus Tipe 2. Desain yang digunakan penelitian ini yaitu "Analytic Correlative dengan pendekatan Cross Sectional. Variabel independent penerimaan diri dan variabel dependent adalah distress dan regulasi hemodinamika. Populasi Diabetes Mellitus tipe II sejumlah 112 orang dan besar sampel yang diambil yaitu 44 responden berdasarkan simple random sampling. Alat pengumpulan data menggunakan lembar kuisioner dan observasi. Uji statistik menggunakan Spearman Rank. Hasil uji statistik untuk variabel penerimaan diri dengan stres diperoleh nilai  $p = 0,006$  lebih kecil dari nilai  $\alpha$  (0,05). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima yang berarti ada hubungan penerimaan diri dengan distress. Hasil uji statistik untuk penerimaan diri dengan regulasi hemodinamika sistemik diperoleh nilai  $p = 0,000$  lebih kecil dari nilai  $\alpha$  (0,05). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima yang berarti ada hubungan penerimaan diri dengan regulasi hemodinamika sistemik di wilayah kerja Puskesmas Kamal Kabupaten Bangkalan. Penerimaan diri dapat memper kecil kemungkinan terjadinya stres, stres yang baik akan berdampak pada keseimbangan sekresi kortisol sehingga membantu kontrol glukosa. Kontrol glukosa yang baik akan mempengaruhi viskositas darah. Apabila viskositas berada pada kondisi seimbang, maka tekanan darah dan kerja jantung juga akan seimbang.

**Kata kunci: penerimaan diri, distress, hemodinamika**

### Abstract

Diabetes mellitus is a chronic disease characterized by increased levels of glucose in the blood. The results of the preliminary study found that there were still patients with diabetes mellitus who experienced an increase in blood pressure as an indicator of hemodynamic disorders in the body. The purpose of this study was to analyze the relationship between self-acceptance with distress and regulation of systemic hemodynamics in Type 2 Diabetes Mellitus patients. The design used in this study is "Analytic Correlative with a Cross Sectional approach. The independent variable is self-acceptance and the dependent variable is distress and hemodynamic regulation. The population of Diabetes Mellitus type II is 112 people and the sample size is 44 respondents based on simple random sampling. Data collection tools using questionnaires and observation sheets. Statistical test using Spearman Rank. The results of the statistical test for the variable of self-acceptance with stress obtained the value of  $p = 0.006$  which is smaller than the value of (0.05). Thus, it can be concluded that  $H_0$  is rejected and  $H_a$  is accepted, which means that there is a relationship between self-acceptance and distress. The results of statistical tests for self-acceptance with regulation of systemic hemodynamics obtained  $p$  value = 0.000 which is smaller than the value of (0.05). Thus, it can be concluded that  $H_0$  is rejected and  $H_a$  is accepted, which means that there is a relationship between self-acceptance and regulation of systemic hemodynamics in the working area of the Kamal Health Center, Bangkalan Regency. Self-acceptance can reduce the possibility of stress, good stress will have an impact on the balance of cortisol secretion so that it helps glucose control. Good glucose control will affect blood viscosity. If the viscosity is in a balanced condition, then the blood pressure and the work of the heart will also be balanced.

**Keywords: self-acceptance, distress, hemodynamics**

---

## 2 Pendahuluan

Diabetes Mellitus adalah penyakit kronis yang terjadi ketika pankreas tidak cukup memproduksi insulin atau ketika tubuh tidak dapat menggunakan insulin secara efektif. Kondisi ini menyebabkan hiperglikemia, yang merupakan akibat umum diabetes yang tidak terkontrol. Hiperglikemia kronis dapat menyebabkan kerusakan serius pada berbagai sistem tubuh, khususnya sistem saraf dan pembuluh darah (WHO, 2020). Diabetes mellitus Menurut *American Diabetes Association* (ADA) adalah suatu kelompok penyakit metabolik

*Diabetes Federation* (IDF) menunjukkan bahwa pada tahun 2019 terdapat 463 juta orang hidup dengan diabetes di seluruh dunia pada usia 20–79 tahun, diperkirakan meningkat menjadi 578 juta pada tahun 2030 dan menjadi 700 juta pada tahun 2045 *International Diabetes Federation*, 2019 (Prasetyani & Rahayu, 2021). Peningkatan jumlah orang dengan diabetes terjadi lebih cepat di negara-negara berkembang dibandingkan negara-negara maju. Hasil Riskesdas (2018),

dengan karakteristik hiperglikemia (tingginya kadar gula darah) yang terjadi karena kelainan sekresi (pengeluaran) insulin, kerja insulin atau keduanya (Saputri, 2020). Diabetes Mellitus tipe II merupakan penyakit degeneratif yang sampai saat ini masih sulit ditangani. Hal ini disebabkan karena Diabetes Mellitus tipe II memiliki berbagai factor risiko mulai dari gaya hidup, aktifitas fisik serta pola makan yang kurang baik yang memang cenderung sulit untuk dikontrol secara komprehensif sehingga angka kejadian DM tipe II terus meningkat (Simanjuntak & Simamora, 2020).

menunjukkan bahwa prevalensi orang dengan diabetes di Indonesia pada penduduk umur  $\geq 15$  tahun pada tahun 2013 - 2018 mengalami peningkatan sekitar 8,5% atau sekitar 20,4 juta dibandingkan tahun 2013. Hasil riset menunjukkan bahwa prevalensi DM tertinggi tercatat di Provinsi DKI Jakarta sebesar 3,4%, sedangkan Provinsi Jawa berada di urutan ke-5. Prevalensi rata-rata DM pada penduduk umur  $\geq 15$  tahun pada tahun 2013 – 2018 di Jawa Timur mengalami peningkatan sebesar

0,5%, dari 2,1% di tahun 2013 menjadi 2,6% di tahun 2018. Ratarata prevalensi DM yang terdiagnosis pada semua umur terdapat 2,02% di tahun 2018 (Qifti et al., 2020).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Kamal Kabupaten Bangkalan, di dapatkan data 3 bulan terakhir sejumlah 112 pasien Diabetes Mellitus, pada bulan Desember jumlah kunjungan 49 orang, bulan Januari jumlah kunjungan 24 orang, dan bulan Februari jumlah kunjungan 39 orang. dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa masih adanya pasien dengan diabetes mellitus di Wilayah Kerja Puskesmas Kamal Kabupaten Bangkalan.

Upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya komplikasi Diabetes Mellitus adalah dengan menerapkan 4 pilar yaitu: pola makan sehat, aktifitas fisik, obat-obatan dan menerapkan pengetahuan (edukasi) harus dilakukan secara beriringan, terstruktur, terukur, terkendali dan berkesinambungan. Latihan fisik merupakan salah satu pilar

penatalaksanaan komplikasi Diabetes Mellitus yang dapat digunakan sebagai salah satu pencegahan kaki diabetik atau ulkus diabetikum yaitu dengan senam kaki diabetes (Nurmalysah & Heni Maryati, 2020).

Pengobatan Diabetes Mellitus dapat dilakukan dengan cara farmakologi dan non farmakologi. Pengobatan secara farmakologi baik dalam bentuk terapi obat hipoglikemik oral, terapi insulin atau kombinasi keduanya. Pengobatan non-farmakologi pada dasarnya adalah perubahan gaya hidup yang mencakup latihan fisik, edukasi berbagai masalah terkait tentang penyakit DM dan yang terpenting yaitu pengaturan pola makan. Terapi suportif yang juga berpengaruh terhadap kontrol glukosa darah dan hemodinamika adalah penerimaan diri.

Penerimaan diri bertujuan untuk memperkecil kemungkinan terjadinya stres dan menyadari kelebihan yang masih ada dalam diri. Penerimaan diri dapat menurunkan stres dengan cara menerima keadaan dirinya dengan segala kelebihan dan kekurangan

yang di miliki. penerimaan diri pada penderita Diabetes Melitus akan berdampak positif sehingga pasien akan adaptif terhadap ketidaknyamanan dan rasa sakit yang ditimbulkan oleh pembatasan kebiasaan baru pasien DM (Adailton dkk, 2018). Apabila penerimaan diri mampu menurunkan distress, maka akan terjadi keseimbangan dalam

## METODE

Desain yang digunakan penelitian ini yaitu “*Analytic Correlative* dengan pendekatan *Cross Sectional*. Variabel independent penerimaan diri dan variabel dependent adalah distress dan regulasi hemodinamika.

## HASIL PENELITIAN

### 4.1 Data Umum

Data umum ini membahas tentang karakteristik responden, data ini disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

#### 4.1.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia

Tabel 0.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Di

sekresi kortisol. Sekresi kortisol yang seimbang akan meregulasi metabolisme glukosa sehingga kontrol glukosa darah bisa di capai. Apabila pada pasien Diabetes Mellitus kadar glukosa darah semakin terkontrol, maka viskositas darah akan seimbang sehingga regulasi hemodinamika sitemik bisa mencapai homeostasis.

Populasi Diabetes Mellitus tipe II sejumlah 112 orang dan besar sampel yang di ambil yaitu 44 responden berdasarkan *simple random sampling*. Alat pengumpulan data menggunakan lembar kuisioner dan observasi. Uji statistik menggunakan *Spearman Rank*

Wilayah Kerja Puskesmas Kamal Kabupaten Bangkalan

Usia	Frekuensi	Presentase (%)
30-45 Tahun	6	13.6
46-55 Tahun	21	47.7
56-66 Tahun	15	34.1
>65 Tahun	2	4.5
Total	44	100

Sumber: Data Primer, Mei,2021

Berdasarkan tabel 4.1 diatas didapatkan data usia responden hampir setengahnya berusia 46-55 tahun sejumlah 21 (47.7%).

4.1.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 0.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Di Wilayah Kerja Puskesmas Kamal Kabupaten

Jenis Kelamin	Frekuensi	Presentase (%)
Laki-Laki	19	43.2
Perempuan	25	56.8
Total	44	100

Bangkalan Pada Bulan Mei 2021

Sumber: Data Primer, Mei, 2021

Berdasarkan tabel 4.2 diatas menunjukkan jenis kelamin responden sebagian besar perempuan berjumlah 25 (56.8%)

4.1.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan

Tabel 0.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kamal Kabupaten Bangkalan Pada Bulan Mei 2021

Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
SD	9	20.5
SMP	16	36.4
SMA	19	43.2
Total	44	100

Sumber: Data Primer, Mei, 2021

Berdasarkan tabel 4.3 diatas menunjukan jenis pendidikan terakhir responden hampir setengahnya

berpendidikan SMA sejumlah 19 (43.2%).

4.1.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 0.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kamal Kabupaten Bangkalan Pada Bulan Mei 2021

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
Petani	13	29.5
Ibu rumah tangga	14	31.8
Wiraswasta	13	29.5
Nelayan	4	9.1
Total	44	100

Sumber: Data Primer, Mei, 2021

Berdasarkan tabel 4.4 diatas menunjukkan hampir setengahnya pekerjaan responden ibu rumah tangga sejumlah 14 (31.8%).

4.1.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Lama Menderita DM

Tabel 0.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Lama Menderita DM Di Wilayah Kerja Puskesmas Kamal Kabupaten Bangkalan Pada Bulan Mei 2021

Lama menderita DM	Frekuensi	Persentase (%)
1-2 Tahun	19	43.2
3-4 Tahun	14	31.8
5-6 Tahun	11	25

Total	44	100
-------	----	-----

Sumber: Data Primer, Mei, 2021

Berdasarkan tabel 4.5 diatas menunjukkan hampir setengahnya lama menderita DM responden sekitar 1-2 tahun sejumlah 19 (43.2%).

#### 4.2 Data Khusus

##### 4.2.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Penerimaan Diri

Tabel 0.6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Penerimaan Diri Di Wilayah Kerja Puskesmas Kamal Kabupaten Bangkalan Pada Bulan Mei 2021

Penerimaan diri	Frekuensi	Persentase (%)
Rendah	7	15.9
Sedang	26	59.1
Baik	11	25
Total	44	100

Sumber: Data primer, Mei, 2021

Berdasarkan tabel 4.6 diatas menunjukan sebagian besar penerimaan diri responden menunjukan sedang sejumlah 26 (59.1%).

##### 4.2.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Stress

Tabel 0.7 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Stress Di Wilayah Kerja Puskesmas Kamal Kabupaten Bangkalan Pada Bulan Mei 2021

Tingkat stress	Frekuensi	Persentase (%)
Berat	7	15.9
Sedang	25	56.8
Ringan	12	27.3
Total	44	100

Sumber: Data primer, Mei, 2021

Berdasarkan tabel 4.7 diatas menunjukan tingkat stress sebagian besar menunjukan Sedang sejumlah 25 (56.8%).

##### 4.2.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Regulasi Hemodinamika Sistemik

Tabel 0.8 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Regulasi Hemodinamika Sistemik Di Wilayah Kerja Puskesmas Kamal Kabupaten Bangkalan Pada Bulan Mei, 2021

Hemodinamika	Frekuensi	Persentase (%)
Gangguan sedang	8	18.2
Gangguan ringan	25	58.8
Baik	11	25
Total	44	100

Sumber: Data primer, Mei, 2021

Berdasarkan tabel 4.8 diatas menunjukan regulasi hemodinamika sistemik sebagian besar menunjukan gangguan ringan sejumlah 25 (56.8%).

#### 4.2.4 Tabulasi Silang Hubungan Penerimaan Diri Dengan Tingkat Stress

Tabel 0.9 Tabulasi Silang Hubungan Penerimaan Diri Dengan Tingkat Stress Di Wilayah Kerja Puskesmas Kamal Kabupaten Bangkalan Pada Bulan Mei 2021

		Tingkat stress						Total	
		Berat		Sedang		Ringan		f	%
		F	%	F	%	F	%		
Penerimaan diri	Rendah	6	13.6	1	2.3	0	0	7	15.9
	Sedang	1	2.3	21	47.7	4	9.1	26	59.1
	Baik	0	0	3	6.8	8	18.2	11	25
Total		7	15.9	25	56.8	12	27.3	44	100

Uji Statistic Spearman Rank  
 $\alpha = 0,05$   
 $p = 0,006$

Sumber: Data primer, Mei, 2021

Berdasarkan tabel 4.9 dapat dijelaskan bahwa responden di wilayah kerja Puskesmas Kamal Kabupaten Bangkalan yang memiliki penerimaan diri rendah dengan stress berat sejumlah 6 (13,6%), penerimaan diri rendah dengan stress sedang sejumlah 1 (2,3%), penerimaan diri sedang dengan stress berat sejumlah 1 (2,3%), penerimaan diri sedang dengan stress sedang sejumlah 21 (47,7%), penerimaan diri baik dengan stress sedang sejumlah 3

(6,8%), penerimaan diri baik dengan stress ringan sejumlah 8 (18,2%).

Dari hasil uji statistic Spearman Rank diperoleh nilai  $p = 0,006$  berarti nilai  $p < \alpha (0,05)$  dan  $r = 0,407$  yang berarti hubungan sedang. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima yang berarti ada hubungan penerimaan diri dengan distress di wilayah kerja Puskesmas Kamal Kabupaten Bangkalan.

#### 4.2.5 Tabulasi Silang Hubungan Penerimaan Diri Dengan Regulasi Hemodinamika Sistemik

Tabel 0.9 Tabulasi Silang Hubungan Penerimaan Diri Dengan Regulasi Hemodinamika Sistemik Di Wilayah Kerja Puskesmas Kamal Kabupaten Bangkalan Pada Bulan Mei 2021

Regulasi hemodinamika		Total
-----------------------	--	-------



		Sedang		Ringan		Baik			
		F	%	F	%	F	%	F	%
Penerimaan diri	Rendah	7	15.9	0	0	0	0	7	15.9
	Sedang	1	2.3	23	52.3	2	4.5	26	59.1
	Baik	0	0	2	4.5	9	20.5	11	25
Total		7	15.9	25	56.8	11	25	44	100

Uji Statistic Spearman Rank  
 $\alpha = 0,05$   
 $p = 0,006$

Sumber: Data primer, Mei, 2021

Berdasarkan tabel 4.9 dapat dijelaskan bahwa responden di wilayah kerja Puskesmas Kamal Kabupaten Bangkalan yang memiliki penerimaan diri rendah dengan regulasi hemodinamika sistemik sedang sejumlah 7 (15,9%), penerimaan diri sedang dengan regulasi hemodinamika sistemik sedang sejumlah 1 (2,3%), penerimaan diri sedang dengan regulasi hemodinamika sistemik ringan sejumlah 23 (52,3%), penerimaan diri sedang dengan regulasi hemodinamika sistemik baik sejumlah 2 (4,5%), penerimaan diri baik dengan regulasi hemodinamika sistemik baik sejumlah 9 (20,5%).

## PEMBAHASAN

### 5.1 Gambaran Penerimaan Diri Pasien Diabetes Mellitus Tipe II Di Wilayah Kerja Puskesmas Kamal Kabupaten Bangkalan

Hasil data yang di dapatkan, penerimaan diri pasien DM tipe II Di Wilayah Kerja Puskesmas Kamal

Kabupaten Bangkalan sebagian besar penerimaan diri menunjukkan sedang sejumlah 26 orang dengan persentase (59.1%). Sebagian kecil penerimaan diri baik sejumlah 11 orang dengan persentase (25%). Sebagian kecil penerimaan diri rendah sejumlah 7 dengan persentase (15.9%).

Menurut Hurlock penerimaan diri di definisikan sebagai sejauh mana seseorang mempertimbangkan karakteristik pribadinya sehingga ia mampu dan mau hidup dengan karakteristik tersebut. Karakter pribadi seseorang terdiri dari kekuatan dan kelemahannya. Jika seseorang telah menerima dirinya, baik kelebihan maupun kekurangannya, maka ia akan menghargai segala keterbatasan dan kelemahannya tanpa menyalahkan dirinya sendiri, sehingga terbentuklah integritas pribadi

(Permatasari dan Gamayanti, 2016). Menurut (Astra, 2021) Faktor-faktor yang mempengaruhi penerimaan diri antara lain: usia, jenis kelamin, lama menderita

Data usia responden hampir setengahnya berusia 46-55 tahun sejumlah 21 orang dengan persentase (47.7%). Usia dapat mempengaruhi terhadap nilai penerimaan diri, semakin bertambah usia penderita DM maka semakin baik penerimaan dirinya kondisi ini dikarenakan pada usia semakin dewasa maka semakin banyak pengalaman dimasa lalu sehingga dapat mengevaluasi diri kearah perilaku yang baik (Yhani & Karyono, 2013). Peneliti berpendapat bahwa ketika seseorang bertambah usia akan mempunyai penerimaan diri yang baik dikarenakan ketika seseorang semakin dewasa pengalaman hidupnya semakin banyak dan dapat menyesuaikan diri dengan lingkungannya, sehingga ketika penerimaan diri baik maka stress akan membaik pula.

Data jenis kelamin responden sebagian besar perempuan berjumlah 25 orang dengan persentase (56.8%). Pada jenis kelamin menunjukkan perempuan memiliki penerimaan diri yang lebih baik, hal ini dikarenakan perempuan lebih terbuka dalam mengidentifikasi kondisinya kepada

orang lain hal tersebut menjadikan individu mendapatkan dukungan maupun bantuan dalam menerima kondisinya (Shayeghian dkk. 2016). Peneliti berpendapat bahwa keterbukaan terhadap orang lain tentang apa yang terjadi pada dirikita maka akan membuat penerimaan diri kita membaik, karna ketika kita terbuka maka disitulah banyak dukungan dan motifasi untuk diri kita menjadi lebih baik, stress akan membaik jika kita mempunyai penerimaan diri yang baik.

Penerimaan diri merupakan bentuk ketahanan bagi pasien DM untuk mampu beradaptasi dengan kondisi penyakitnya. Pada pasien DM yang memiliki tingkat penerimaan diri yang tinggi maka tidak akan menganggap penyakitnya adalah suatu beban dalam hidupnya (Astra, 2021). Jika penerimaan diri baik maka individu tersebut mampu menyesuaikan perubahan-perubahan yang terjadi pada hidupnya, sedangkan jika penerimaan dirinya buruk individu tersebut akan merasa tidak berharga sehingga mudah depresi yang akan mempengaruhi kehidupannya Fitriani & Muflihatin (2020).

Peneliti berpendapat bahwa penerimaan diri merupakan sikap positif seseorang dalam menerima dirinya sendiri apa saja kelebihan dan kekurangannya sehingga individu dapat menjalani hidupnya dengan tulus dan bisa melakukan sesuatu yang berguna untuk hidupnya dengan segala keterbatasan yang mereka miliki.

## 5.2 Gambaran Distress Pasien Diabetes Mellitus Tipe II DI Wilayah Kerja Puskesmas Kamal Kabupaten Bangkalan

Hasil menunjukkan tingkat stress sebagian besar Sedang sejumlah 25 orang dengan persentase (56.8%). Hampir setengahnya sejumlah 12 dengan persentase (27.3%). Sebagian kecil sejumlah 7 dengan persentase (15.9%). Distress yang terjadi pada pasien diabetes mellitus dalam penelitian ini menunjukkan sebagian besar adalah sedang. Hal ini disebabkan adanya beberapa faktor yang berhubungan dengan tingkat stress responden antara lain pendidikan dan pekerjaan.

Hasil penelitian di dapatkan pendidikan terakhir responden hampir setengahnya berpendidikan SMA sejumlah 19 (43.2%). Tingkat pendidikan berhubungan dengan

pengetahuan seseorang. Tingkat pendidikan dapat meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan. Pendidikan merupakan hal yang sangat penting dalam mempengaruhi pikiran seseorang. Seorang yang berpendidikan ketika menemui suatu masalah akan berusaha berfikir sebaik mungkin dalam menyelesaikan masalah tersebut. Orang yang berpendidikan baik cenderung akan mampu berfikir tenang terhadap suatu masalah. Tingkat pendidikan berkaitan dengan kemudahan dalam memahami informasi, penjelasan dan instruksi terkait dengan penyakit (Siregar, 2017). Peneliti berpendapat bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin baik pula cara berfikirnya, karna pendidikan yang rendah akan berdampak terhadap bagaimana seseorang tersebut dalam menyelesaikan masalah sehingga, peneliti menyimpulkan bahwa pendidikan yang tinggi dapat memudahkan seseorang berfikir baik dengan menyelesaikan masalah dengan tenang.

Berdasarkan penelitian oleh (Badedi et al., 2016). Bahwa

tingkat pendidikan memiliki pengaruh terhadap penyakit diabetes. Kemampuan menyerap dan memahami informasi bagi seseorang pada level yang lebih tinggi biasanya mempengaruhi kesadaran dalam menjaga kesehatannya (Badedi et al., 2016). Hal ini akan berdampak positif dalam menurunkan tingkat stress yang serius pada pasien menjadi stress sedang dan stress sedang menjadi stress ringan. Stress akan membaik jika individu bisa beradaptasi dengan penyakitnya dan mampu menerima segala kekurangan terhadap dirinya sehingga penerimaan dirinya menjadi baik. Harapannya semakin dapat menerima diri akan kondisinya pasien akan benar-benar terbebas dari stress.

Orang tidak bekerja lebih rentan terkena stres dibanding yang bekerja. Ketiadaan pekerjaan akan membuat penderita DM Tipe 2 memikirkan biaya untuk kehidupannya dan keluarganya termasuk biaya perawatan dan pengobatan mereka. Beban pikiran yang banyak akan membuat penderita DM tipe 2 mudah mengalami stres. Pekerjaan akan

menghindarkan mereka dari stres akibat memikirkan kelangsungan kehidupan mereka sehingga akan mengakibatkan perasaan nyaman dan aman (Syatriani, 2019). Peneliti berpendapat bahwa Tidak adanya sumber penghasilan dapat membuat seseorang merasa khawatir tidak dapat memenuhi kebutuhannya dan kebutuhan keluarganya yang pada akhirnya akan menyebabkan mereka menjadi stres.

Faktor lain yang mempengaruhi tingkat stres yaitu usia. Permasalahan yang muncul seiring bertambahnya usia disebabkan karena adanya perubahan fungsi fisiologis yang beraktivitas sehari-hari. Perubahan fisik, respon psikologis dan dukungan keluarga sangat berpengaruh. Hal ini menunjukkan perubahan fungsi fisiologis makin lama makin menurun sehingga kemampuan berorientasi berkurang (Usman dan Suprayitno, 2019). Peneliti berpendapat bahwa usia dapat mempengaruhi terhadap stres pada orang dengan DM. Dari hasil penelitian ini membuktikan bahwa usia responden hampir setengahnya berusia 46-55 tahun sejumlah 21

orang.

### 5.3 Gambaran Regulasi Hemodinamika Pada Pasien Dm Tipe II Di Wilayah Puskesmas Kamal Kabupaten Bangkalan.

Hasil data menunjukkan regulasi hemodinamika sistemik sebagian besar menunjukkan gangguan ringan sejumlah 25 orang dengan persentase (56.8%). Gangguan sedang 8 orang (18.2%). Baik sejumlah 11 (25%). Dapat di simpulkan dari data tersebut hemodinamika pasien masih banyak yang tidak baik. Menurut Robert, (2020) hemodinamik dikatakan baik bila volume/komponen darah cukup, kontraktilitas jantung baik, dan tahanan pembuluh darah sistemik (systemic vascular resistancy) baik, sehingga semua organ-organ tubuh dapat berfungsi dengan baik.

Mekanisme dasar peningkatan tekanan sistolik sejalan dengan peningkatan usia terjadinya penurunan elastisitas dan kemampuan meregang pada arteri besar. Tekanan aorta meningkat sangat tinggidengan penambahan volume intravaskuler yang sedikit menunjukkan kekakuan pembuluh darah pada lanjut usia. Secara

hemodinamik hipertensi sistolik ditandai penurunan kelenturan pembuluh arteri besar resistensi perifer yang tinggi pengisian diastolik abnormal dan bertambah masa ventrikel kiri. Penurunan volume darah dan output jantung disertai kekakuan arteri besar menyebabkan penurunan tekanan diastolik (Arifin, 2016). Peneliti berpendapat bahwa masih banyak di temukan usia lanjut yang mengalami gangguan heodinamika di wilayah kerja puskesmas kamal kabupaten bangkalan.

Regulasi hemodinamika pada pengidap diabetes mellitus di pengaruhi salah satunya karena faktor usia dan jenis kelamin. Hal ini sejalan dengan penelitian (Rudi dalam Kwureh (2017) yang mengatakan faktor usia berhubungan dengan fisiologi usia tua dimana semakin tua usia, maka fungsi tubuh juga mengalami penurunan, termasuk kerja hormon insulin sehingga tidak dapat bekerja secara optimal dan menyebabkan tingginya kadar gula darah. Faktor risiko lainnya adalah jenis kelamin. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa persentase pasien diabetes pada perempuan lebih besar dibanding laki-laki. Perempuan memiliki komposisi lemak tubuh yang lebih tinggi dibandingkan dengan laki-

laki, sehingga perempuan lebih mudah gemuk yang berkaitan dengan risiko obesitas dan diabetes (Komariah dan Sri, 2020). Hal ini menurut opini peneliti juga akan berdampak pada regulasi hemodinamika seseorang. Secara ilmiah bisa dijelaskan karena diabetes mellitus tipe II dengan peningkatan kadar glukosa darah akan berdampak negatif terhadap viskositas atau kekentalan darah yang mempengaruhi perubahan hemodinamika. Hemodinamik dikatakan baik bila volume/ komponen darah cukup, kontraktilitas jantung baik, dan tahanan pembuluh darah sistemik baik sehingga semua organ-organ tubuh dapat berfungsi dengan baik (Sirait, 2020).

<sup>1</sup> Berdasarkan lama Menderita, Semakin lama menderita DM individu semakin memahami kondisinya, kondisi ini membawa pengaruh positif terhadap coping yang efektif sehingga berdampak pada penerimaan diri yang semakin baik (Shayeghian dkk., 2016). Peneliti berpendapat bahwa individu yang mengalami penyakit diabetes mellitus lebih lama akan mempunyai penerimaan diri yang lebih baik dari pada individu yang masih tidak lama mengalami penyakit diabetes mellitus, dikarenakan individu yang

lebih lama menderita dapat memahami terhadap kondisinya, sehingga akan berdampak terhadap cara berfikir positif individu tersebut.

Selain lamanya menderita diabetes mellitus tipe II juga berpengaruh pada kadar glukosa darah yang pada perjalannya akan berdampak pada perubahan regulasi hemodinamika. Hasil penelitian menurut lama menderita menunjukkan hampir setengahnya lama menderita DM responden sekitar 1-2 tahun sejumlah 19 orang dengan persentase (43,2%). Menurut penelitian (Pernama dalam Arum, 2017) mengatakan bahwa hubungan antara lama menderita dengan tingka distress pada pasien diabetes mellitus di rumah sakit islam surakarta, dimana semakin lama sakit maka tingkat distress nya semakin rendah. Stres akan meningkat dan berdpmpak pada kondisi gula dalam darah pasien DM, Jika kondisi stres dapat dikendalikan maka gula darah juga akan menurun (Safitri dan Putriningrum, 2019).

Fitriyana dalam farid (2019) juga menjelaskan faktor-yang mempengaruhi hemodinamika antara lain adalah obat-obatan seperti analgesik dan sedasi dapat mempengaruhi status hemodinamika, status psikologis yang buruk atau psychological distress tentu saja akan mempengaruhi hemodinamik,

karena respon tubuh ketika stress memaksa jantung untuk bekerja lebih cepat, aktifitas fisik yang berlebihan akan meningkatkan kerja jantung, dan hal tersebut akan mempengaruhi status hemodinamik.

#### 5.4 Hubungan Penerimaan Diri Dengan Distres Terhadap Pasien DM Tipe II Di Wilayah Kerja Puskesmas Kamal Kabupaten Bangkalan.

Hasil uji statistic *Spearman Rank* diperoleh nilai  $p = 0,006$  berarti nilai  $p = < \alpha (0,05)$  dan  $r = 0,407$  yang berarti hubungan sedang. Dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima yang berarti ada hubungan penerimaan diri dengan distress di wilayah kerja Puskesmas Kamal Kabupaten Bangkalan. Menurut Yan dkk, (2017) bahwa orang yang memiliki penerimaan diri, mampu mengenali kelebihan dan kekurangannya sehingga menumbuhkan keyakinan diri (*self confidence*) dan harga diri (*self esteem*). Hal ini menjadi penting dalam mengatasi kemungkinan komplikasi yang timbul. Penerimaan diri bertujuan untuk memperkecil kemungkinan terjadinya stres dan menyadari kelebihan yang masih ada dalam diri karena dengan adanya penerimaan diri maka penderita DM akan terus mencoba melawan penyakitnya serta berusaha belajar bagaimana hidup dengan ketidaknyamanan dan rasa sakit yang di

timbulkan oleh pembatasan kebiasaan baru pasien DM (Adailton dkk, 2018)

Penerimaan diri di definisikan sebagai sikap positif terhadap dirinya sendiri, dapat menerima keadaan dirinya dengan segala kelebihan dan kekurangannya (Bernad, 2013 dalam Yani, 2020). Penerimaan diri dapat menurunkan stres dengan cara menerima keadaan dirinya dengan segala kelebihan dan kekurangan yang dimiliki. Penerimaan diri pada penderita diabetes mellitus akan berdampak positif sehingga pasien akan adaptif terhadap ketidaknyamanan dan rasa sakit yang di timbulkan oleh pembatasan kebiasaan baru pasien diabetes mellitus (Adailton dkk, 2018). Penerimaan diri pada pasien DM adalah sikap positif terhadap diri sendiri, mencerminkan perasaan menerima kekurangan dan kelebihan diri sendiri serta mampu dan mau hidup dalam semua karakteristik yang ada tanpa merasa tidak nyaman. Individu yang mengalami sakit berkepanjangan, keadaannya akan berubah dari waktu ke waktu secara fisik, psikologis, ataupun sosial dikarenakan ketika tubuh terserang penyakit, fungsi dari setiap anggota tubuh akan berkurang (Ayu & Lestari, 2018). Pasien diabetes mellitus tipe II memerlukan penerimaan diri yang baik agar dapat menjalani kehidupan dengan normal. Salah satu

dampak jika pasien tidak memiliki penerimaan diri yang baik akan mengalami stres sehingga dapat mempengaruhi kondisi fisiknya. Penerimaan diri merupakan sikap individu yang mencerminkan perasaan menerima dan senang atas segala kelebihan dan kekurangan yang ada pada dirinya (Usman dan Suprayitno, 2019).

Peneliti berpendapat bahwa penerimaan diri sangat berperan dalam menurunkan stres pada pasien DM, mengutip dari beberapa teori di atas menjelaskan stres akan menurun ketika seseorang memiliki penerimaan diri yang baik, dan sebaliknya stres akan meningkat ketika seseorang memiliki penerimaan diri yang buruk. Dari hasil wawancara pada pasien yang memiliki penerimaan diri baik mengatakan bahwa mereka dapat menerima terhadap penyakitnya yang di derita sehingga beban terhadap pikirannya berkurang ketika bisa menyesuaikan diri.

#### 5.5 Hubungan Penerimaan Diri Dengan Regulasi Hemodinamika Sistemik Terhadap Pasien Dm Tipe II Di Wilayah Kerja Puskesmas Kamal Kabupaten Bangkalan

Berdasarkan uji statistic *Spearman Rank* diperoleh nilai  $p = 0,000$  berarti nilai  $p < \alpha (0,05)$  dan  $r = 0,676$  yang berarti hubungan kuat. Dengan demikian dapat disimpulkan

bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima yang berarti ada hubungan penerimaan diri dengan regulasi hemodinamika sistemik di wilayah kerja Puskesmas Kamal Kabupaten Bangkalan.

Besarnya tekanan, baik dari dalam maupun dari luar yang dihadapi seorang dapat menyebabkan stres yang cukup berat. Stres yang cukup berat ini dapat mengganggu penerimaan diri seseorang. Orang yang menderita diabetes. Tekanan kehidupan dengan gaya hidup tidak sehat sangat berpengaruh, ditambah dengan kemajuan teknologi yang semakin pesat dan berbagai penyakit yang sedang diderita menyebabkan penurunan kondisi seseorang hingga memicu terjadinya stres (Derek dalam Julia, 2017). Hal ini bisa terjadi apabila penerimaan diri berhasil meningkatkan learning proses di dalam coping seseorang. Coping yang adaptif mengontrol emosi dan persepsi dalam amigdala dan hippocampus (Amir et al, 2018). Persepsi emosi yang positif akan menurunkan stres negatif atau yang di kenal istilah distress psikologis. Distress yang rendah akan di respon oleh mekanisme biologis melalui sumbu hipotalamus pituitary adrenal (HPA) dan sistem saraf otonom (ANS) (Putra 2011 dalam Amir et al, 2018).

Penerimaan diri dihubungkan dengan keterkaitannya terhadap stres



karena di pengaruhi oleh konsep diri yang negatif, dimana konsep diri yang negatif dapat mempengaruhi penerimaan diri yang dimilikinya. Individu yang memiliki konsep diri negatif akan senantiasa memandang dan meyakini bahwa dirinya lemah, tidak berdaya, tidak dapat berbuat apa-apa, tidak kompeten, gagal, tidak menarik, tidak disukai, serta pemikiran-pemikiran negatif lainnya dalam memandang dirinya sendiri (Sustrami, 2021).

Menurut Selye (1936), stress akan menyebabkan hipotamus melepaskan hormon cortikotropin (CRH), cortikotropin hormon merangsang hipofisis anterior untuk mengeluarkan adrenal cortikotropin hormon (ACTH), kemudian ke korteks adrenal dan meningkatkan sekresi kortisol (Tortora derrickson 2009 dalam Amir, 2018). Kortisol merangsang glukoneogenesis, lipolisis, dan proteolisis (Sherwood, 2011). Sehingga pada pasien diabetes mellitus apabila glukoneogenesis meningkat lipolisis dan proteolisis meningkat maka akan terjadi peningkatan kadar glukosa darah, kondisi tersebut bisa mengakibatkan kontrol glukosa darah yang buruk pada pasien diabetes mellitus. Ketika kontrol glukosa darah yang buruk berlangsung secara progresif maka viskositas atau kekentalan darah juga mengalami peningkatan, yang membuat

peningkatan tekanan dinding pembuluh darah. Hal ini akan berdampak pada sejumlah perubahan dalam regulasi hemodinamika sistemik. (Role et al., 2014). Kadar glukosa darah yang buruk pada pasien diabetes mellitus tipe II disebabkan oleh produksi insulin yang abnormal, gangguan kegunaan insulin atau keduanya (Santoso dkk, 2018). Kontrol glukosa didalam darah dipengaruhi oleh respon sel beta pankreas dan sensitivitas sel terhadap insulin mengakibatkan kadar glukosa di dalam darah meningkat (hiperglikemik). Oleh sebab itu, kontrol glukosa darah klien diabetes mellitus tipe II lebih banyak memiliki kontrol glukosa buruk (Wahid, 2020).

Stress pada pasien Diabetes Mellitus tipe II dapat berakibat gangguan pada pengontrolan gula darah. Dalam keadaan stress akan terjadi peningkatan ekskresi hormon katekolamin, glukagon, glukokortikoid,  $\beta$ -endorfin dan hormon pertumbuhan. Stress menyebabkan produksi berlebih pada kortisol, yang berfungsi melawan efek insulin dan menyebabkan kadar glukosa darah tinggi, jika seseorang mengalami stress berat yang dihasilkan dalam tubuhnya, maka kortisol yang dihasilkan akan semakin banyak dan dapat mengurangi sensitivitas tubuh terhadap insulin. Kortisol merupakan penghambat dari fungsi insulin sehingga

membuat glukosa lebih sulit untuk memasuki sel dan meningkatkan glukosa darah (Amatory dalam Yamin, 2016).

Berdasarkan data peneliti penderita regulasi hemodinamika sistemik sebagian besar menunjukkan gangguan ringan sejumlah 25 orang dengan persentase (56.8%). Menurut Fitriyana dalam Farid (2019) Faktor-faktor yang mempengaruhi hemodinamika antara lain adalah obat-obatan seperti analgesik dan sedasi dapat mempengaruhi status hemodinamika, status psikologis yang buruk atau psychological distress tentu saja akan mempengaruhi hemodinamik, karena respon tubuh ketika stres memaksa jantung untuk bekerja lebih cepat, aktifitas fisik yang berlebihan akan meningkatkan kerja jantung, dan hal tersebut akan mempengaruhi status hemodinamik.

Peneliti berpendapat seseorang yang dapat menerima keadaan hidupnya dan memahami terhadap apa yang terjadi pada dirinya. Penerimaan diri yang baik akan berdampak positif dalam menurunkan tingkat stress atau merubah kondisi distress menjadi eustress. Distress identik dengan ketidak seimbangan, sedangkan eustres menggambarkan keseimbangan sistemik baik fisik maupun mental. Penerimaan diri akan mempengaruhi kontrol

glukosa darah pada pasien diabetes mellitus. Kontrol glukosa darah yang baik akan mempengaruhi kadar kekentalan atau viskositas darah. Apabila viskositas darah berada pada kondisi seimbang, maka tekanan darah dan mekanisme kerja kardiovaskuler juga akan seimbang dan fisiologis. Sehingga sangat beralasan jika dikatakan penerimaan diri berpengaruh terhadap regulasi hemodinamika pada pasien diabetes mellitustipe II.

## KESIMPULAN

### 6.1 KESIMPULAN

- a. Ada hubungan penerimaan diri dengan distress pada pasien Diabetes Mellitus Di Wilayah Kerja Puskesmas Kamal Kabupaten Bangkalan.
- b. Ada hubungan penerimaan diri dengan regulasi hemodinamika sistemik pada pasien Diabetes Mellitus Di Wilayah Kerja Puskesmas Kamal Kabupaten Bangkalan.

### 6.2 SARAN

Setelah mengetahui hasil penelitian ini, peneliti memberikan saran sebagai berikut:

#### 6.2.1 Saran teoritis

Hasil dari penelitian ini bahwa ada Hubungan Penerimaan Diri Dengan

Distress Dan Regulasi Hemodinamika Sistemik pada pasien DM tipe II, sehingga penelitian ini dapat mengembangkan ilm pengetahuan khususnya bagi ilmu keperawatan jiwa dan keperawatan medikal bedah.

memperbaiki penerimaan diri serta stress dan regulasi hemodinamika sistemik pada penderita DM tipe II.

#### 6.2.2 Saran praktis

##### a. bagi pendidikan

penelitian ini dapat di gunakan dalam pengembangan penelitian lebih lanjut tentang hubungan penerimaan diri dalam keperawatan dengan variabel lain misalnya, tingkat kecemasan, tingkat stress,serat dapat di jadikan acuan dalam melakukan penelitian seacra mendalam tentang hubungan penerimaan diri dengan distress dan regulasi hemodinamika sistemik terhadap pasien DM tipe II.

##### b. bagi responden

penelitian ini dapat memberikan pengetahuan dan dapat memanfaatkan metode penerimaan diri yang baik dalam mengatasi penyakitnya pada responden khususnya, pada masyarakat umumnya dalam

## DAFTAR PUSTAKA

- Anggeria, E., & Siregar, P. S. (2019). Efektivitas perawatan ulkus diabetikum terhadap penerimaan diri pasien diabetes melitus tipe ii di asri wound care centre medan. *Jumantik (Jurnal Ilmiah Penelitian Kesehatan)*, 4(2), 178-189.
- Arifin, M. H. B. M., Weta, I. W., & Ratnawati, N. L. K. A. (2016). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada kelompok lanjut usia di wilayah kerja UPT Puskesmas Petang I Kabupaten Badung tahun 2016. *E-Jurnal Medika*, 5(7), 2303-1395.
- Astra, I. (2021). *gambaran penerimaan diri pada pasien diabetes mellitus di puskesmas ii denpasar barat tahun 2021* (Doctoral dissertation, Jurusan Keperawatan 2021).
- Azizah, N. (2019). Hubungan Penerimaan Diri dengan Kualitas Hidup pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II di Poli Penyakit Dalam RS Tingkat III Baladhika Husada Jember. *Repository Universitas Jember*, 1–122
- Dr. Nursalam, M.Nurs., (Hons.). (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Kperawatan Pendekatan Praktis* ((Hons.) Dr. Nursalam, M.Nurs. (ed.); 3rd ed.) Salemba Medika.
- ES, H. S., Decroli, E., & Afriwardi, A. (2018). Faktor risiko pasien nefropati diabetik yang dirawat di bagian penyakit dalam RSUP Dr. M. Djamil Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 7(2), 149-153.
- Faktor Risiko Diabetes Melitus di Kota Padang. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 20(2), 560. <https://doi.org/10.33087/jjubj.v20i2.950>
- Fitriyana, I., & Faried, R. (2019). *Analisis Praktik Klinik Keperawatan pada Pasien*

dengan Meningoencephalitis Terpasang Ventilator dengan Intervensinovasi Terapi Kombinasi Isap Lendir (Suction) Sistem Terbuka dan Foot Massage Terhadap Status Hemodinamika di Ruang Intensive Care Unit (ICU) RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda 2019.

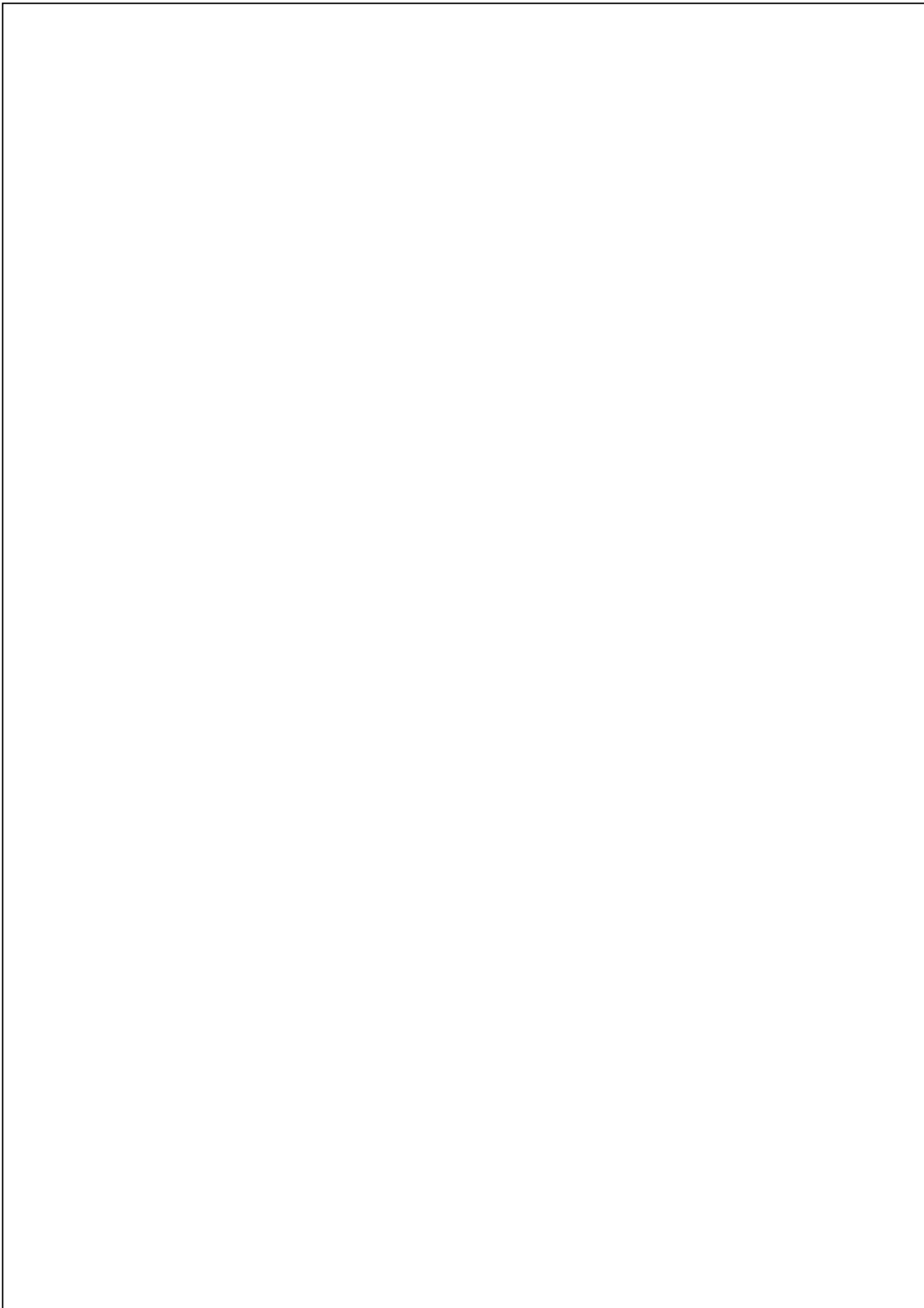
- Gamayanti, W. (2016). Gambaran Penerimaan Diri (Self-Acceptance) pada Orang yang Mengalami Skizofrenia. *Psymphatic: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 3(1), 139–152. <https://doi.org/10.15575/psy.v3i1.1100>
- Ilahi, B. C., & Azzahra, S. (2021). Hubungan Aktivitas Fisik Rendah dengan Kejadian Diabetes Melitus Tipe 2. *Social and Health Protection Journal*, 1(2), 8-12.
- Manurung, N. (2016). Terapi Reminiscence. Jakarta : CV. Trans Info Media.
- Megawati, S. W., Utami, R., & Jundiah, R. S. (2020). Senam Kaki Diabetes Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Untuk Meningkatkan Nilai Ankle Brachial Indexs. *Jnc*, 3(2), 1–6. <http://jurnal.unpad.ac.id/jnc/article/view/24445>
- Nurisnaini, R. (2018). Faktor Resiko mempengaruhi kejadian Diabetes Mellitus Tipe Dua. *Jurnal keperawatan dan Kebidanan Aisyiyah*, 14(1).
- Nurmaguphita, D., & Sugiyanto, S. (2019). GAMBARAN DISTRESS PADA PENDERITA DIABETES MELLITUS. *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ): Persatuan Perawat Nasional Indonesia*, 6(2), 76-82.
- Nurmalysah, F. F., & Heni Maryati. (2020). Penurunan Kadar Gula Darah Dan Resiko Ulkus Pada Penderita Diabetes Mellitus Dengan Senam Kaki Diabetes Di Prolanis Puskesmas Kesamben Kabupaten

- Jombang. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kesehatan*, 6(1), 10–12.  
<https://doi.org/10.33023/jpm.v6i1.584>
- Permana, Y. I., & Arum Pratiwi, S. K. (2017). *Hubungan Antara Lama Sakit Dengan Tingkat Distress Pada Pasien Diabetes Mellitus Di Rumah Sakit Islam Surakarta* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta).
- Prasetyani, D., & Rahayu, Y. S. E. (2021). Edukasi dan pendampingan kader tentang manajemen diri lansia dengan komorbid diabetes melitus pada era pandemi COVID-19 di kelurahan Sidanegara Kabupaten Cilacap. *Indonesia Berdaya*, 2(1), 41–46.
- Pratiwi, P., Amatiria, G., & Yamin, M. (2016). Pengaruh stress terhadap kadar gula darah sewaktu pada pasien diabetes melitus yang menjalani hemodialisa. *Jurnal kesehatan*, 5(1).
- Puspita, R., sholikhah agusti, T., pakha nasirochim, D., & putra erdana, S. (2020). *Buku Saku Diabetes Melitus*. November, 70. Qifti, F., Malini, H., & Yeti, H. (2020). Karakteristik Remaja SMA dengan
- Rahmattilah, A. S., Wardhana, M. R., & Nazara, M. (2021). Senam Jantung Sehat Berpengaruh terhadap Perubahan Hemodinamik pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 3(2), 375-382.
- Riyambodo, B., Purwanti, O. S., Ns, M. K., & Kep, N. S. (2017). *Hubungan antara Tingkat Pengetahuan dengan Tingkat Distres pada Pasien Diabetes Melitus di RSUD Dr. Moewardi Surakarta* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta).
- Safitri, W., & Putriningrum, R.

- (2019). Pengaruh Terapi Relaksasi Progresif Terhadap Kadar Gula Darah Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2. *Profesi (Profesional Islam): Media Publikasi Penelitian*, 16(2), 47-54.
- Saputra, M. D., & Muflihatin, S. K. (2020). Hubungan Stres dengan Terkendalnya Kadar Gula Darah pada pasien DM Tipe II di Irna RSUD Abdul Whab Sjahranie Samarinda. *Borneo Student Research (BSR)*, 1 (3), 1672-1678
- Saputri, R. D. (2020). Komplikasi Sistemik Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1), 230-236. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.254>
- Saqila, R. L., & Muflihatin, S. K. (2021). Hubungan Pengetahuan Dengan Manajemen Diri Pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe II Di Wilayah Kerja Puskesmas Palaran Kota Samarinda. *Borneo Student Research (BSR)*, 2(2), 872-878.
- Setiyorini, E., Wulandari, N. A., & Efyuwinta, A. (2018). Hubungan kadar gula darah dengan tekanan darah pada lansia penderita Diabetes Tipe 2. *Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 5(2), 163-171. <https://doi.org/10.26699/jnk.v5i2.art.p163-171>
- Simanjuntak, G. V., & Simamora, M. (2020). Lama menderita diabetes mellitus tipe 2 sebagai faktor risiko neuropati perifer diabetik. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 14(1), 96-100. <https://doi.org/10.33024/hjk.v14i1.1810>
- Siyami, N. U. R. F. (2017). Hubungan Antara Kadar Gula Darah dengan CPI Pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 Poltekkes Kemenkes Yogyakarta. 8-37.
- Sustrami, D. (2021). HUBUNGAN

- KONSEP DIRI DENGAN PENERIMAAN DIRI DAN KEMANDIRIAN PADA LANSIA: LITERATUR REVIEW. *Jurnal Keperawatan Malang*, 6(1), 11-18.
- Tika, M., & Widya, C. (2019). Higeia Journal of Public Health. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 1(3), 625–634.
- Usman, U. S., & Suprayitno, E. (2019). Hubungan Lama Menderita dan Penyakit Penyerta dengan Tingkat Stres Pasien Diabetes Mellitus Tipe II Puskesmas Pengasih 1 Kulon Progo.
- Widiastuti, M., & Yuniarti, K. W. (2017). Penerimaan diri sebagai mediator hubungan antara religiusitas dengan kecemasan pada penyandang diabetes mellitus tipe 2. *Psikologika: Jurnal Pemikiran dan Penelitian Psikologi*, 22(1), 1-13.
- Widyastuti, W. (2020). Self Compassion, Stress Akademik Dan Penyesuaian Diri Pada Mahasiswa Baru. *Jurnal Psikologi TALENTA*, 3(1), 6. <https://doi.org/10.26858/talenta.v1i2.13031>
- Yan, L. S., Marisdayana, R., & Irma, R. (2017). Hubungan penerimaan diri dan tingkat stres pada penderita diabetes mellitus. *Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*, 2(3), 312-322.
- Yani, S.I. (2020). Hubungan Penerimaan Diri Dengan Tingkat Stres Pasien Diabetes Mellit





# Manuskrip Winda prawidnu

## ORIGINALITY REPORT

14%

SIMILARITY INDEX

14%

INTERNET SOURCES

2%

PUBLICATIONS

0%

STUDENT PAPERS

## PRIMARY SOURCES

1	<a href="http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id">repository.poltekkes-denpasar.ac.id</a> Internet Source	5%
2	<a href="http://ukinstitute.org">ukinstitute.org</a> Internet Source	2%
3	<a href="http://dspace.umkt.ac.id">dspace.umkt.ac.id</a> Internet Source	2%
4	<a href="http://etheses.uin-malang.ac.id">etheses.uin-malang.ac.id</a> Internet Source	2%
5	<a href="http://www.kopertis7.go.id">www.kopertis7.go.id</a> Internet Source	2%
6	<a href="http://text-id.123dok.com">text-id.123dok.com</a> Internet Source	2%

Exclude quotes  On

Exclude bibliography  On

Exclude matches  < 2%

# Manuskrip Winda prawidnu

GRADEMARK REPORT

FINAL GRADE

**/0**

GENERAL COMMENTS

**Instructor**

PAGE 1

PAGE 2

PAGE 3

PAGE 4

PAGE 5

PAGE 6

PAGE 7

PAGE 8

PAGE 9

PAGE 10

PAGE 11

PAGE 12

PAGE 13

PAGE 14

PAGE 15

PAGE 16

PAGE 17

PAGE 18

PAGE 19

PAGE 20

PAGE 21

---

PAGE 22

---

PAGE 23

---

PAGE 24

---