

Lampiran 1 surat izin penelitian



PEMERINTAH KOTA KUPANG
DINAS KESEHATAN KOTA KUPANG

JL. S. K. Lerik – Kupang, Kode Pos : 85228
Website: www.dinkes-kotakupang.web.id, Email: dinkeskotakupang46@gmail.com
KUPANG

SURAT IZIN

NOMOR : B-738/Dinkes.400.7.22.2/VI/2025

TENTANG
IZIN PENELITIAN

Dasar : Surat dari Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi NTT Nomor : 500.16.7.2-000.9.2/2256/DPMPSTP/2025 tanggal 17 Juni 2025, Hal : Surat Izin Penelitian, maka dengan ini :

MEMBERI IZIN

Kepada :
Nama : Clara Susana Tulle
NIM : PO 5303201220810
Jurusan/Prodi : D-III Keperawatan
Instansi/Lembaga : Politeknik Kesehatan KEMENKES Kupang
Judul Penelitian : Implementasi CBT Terapi untuk Menurunkan Disstres Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Oesapa Kota Kupang
Waktu Penelitian : 19 s/d 29 Juni 2025
Lokasi Penelitian : UPTD. Puskesmas Oesapa

Demikian Izin Penelitian ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kupang, 17 Juni 2025
Kepala Dinas Kesehatan
Kota Kupang
Pia Sekretaris

G.A. Nourah Suarnawa, SKM., M.Kes.
Pembina
NIP. 19691227 199303 1 007

Tembusan : disampaikan dengan hormat kepada :

1. Kepala UPTD. Puskesmas Oesapa di Tempat;
2. Direktur Politeknik Kesehatan KEMENKES Kupang di Tempat.

Paraf Hierarki	
Kasubag Umum dan Kepegawaian	

Lampiran 2 surat ambil data awal



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Politeknik Kesehatan Kupang
Jalan Piet A. Tallo, Liliba, Oebobo
Kupang, Nusa Tenggara Timur 85111
(0380) 8800256
<https://www.poltekkeskupang.ac.id>

Nomor : PP.06.02/F.XXIX/2359/2025
Hal : Ijin Pengambilan Data Awal

12 Maret 2025

Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kota
Kupang Jl. S. K. Lerik No.3, Kelapa
Lima,
Kec. Kelapa Lima, Kota Kupang, 85228

Sehubungan dengan penulisan Karya Tulis Ilmiah bagi mahasiswa Program Studi D-III Keperawatan Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Kupang, maka bersama ini kami mohon diberikan ijin untuk melakukan pengambilan data awal kepada:

Nama	: Clara Susana Tulle
NIM	: PO53032012200810
Jurusan/Prodi	: Keperawatan / D-III Keperawatan
Judul Penelitian	: Gambaran perilaku penderita diabetes melitus mengubah gaya hidup menangani distress di Puskesmas Oesapa
Waktu Penelitian	: Maret 2025

Demikian permohonan kami, atas bantuan dan kerja samanya diucapkan terimakasih.

Direktur Politeknik Kesehatan
Kementerian Kesehatan Kupang



Irfan, SKM., M.Kes

Tembusan :
1. Kepala Puskesmas Oesapa
2. Arsip

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://wbs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <https://tte.kominfo.go.id/verifyPDF>



Dipindai dengan CS
Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara

Lampiran 3. Penjelasan Sebelum Penelitian

Lampiran 2. Penjelasan Sebelum Penelitian

1. Saya adalah peneliti yang berasal dari Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Kupang, Jurusan keperawatan, Program studi D-III Keperawatan dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul "Implementasi CBT terapi untuk menurunkan Disstres penderita diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Oesapa Kota Kupang"
2. Tujuan dari penelitian studi kasus ini adalah agar mampu menerapkan Intervensi penerapan Terapi Cognitive Behavioral Therapy (CBT) pada penderita diabetes melitus tipe 2 yang mengalami Disstres di puskesmas oesapa. Penelitian ini akan berlangsung selama 5 kali pertemuan dalam 2 minggu.
3. Prosedur pengambilan bahan data dengan cara wawancara terpimpin dengan menggunakan format pertanyaan terbuka yang akan berlangsung lebih kurang 20-30 menit. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena penelitian ini untuk kepentingan pengembangan asuhan/pelayanan keperawatan.
4. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada penelitian ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan tindakan yang di berikan.
5. Nama dan jati diri anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap di rahasiakan
6. Jika saudara membutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian ini, silakan menghubungi peneliti pada nomor Hp:081373180930

Peneliti

Clara Susana Tulle

Lampiran 4 Permohonan menjadi responden 1

Lampiran 3 Permohonan menjadi responden 1

Kepada Yth
Calon responden penelitian
Di- Tempat

Dengan hormat,
Saya yang bertanda tangan di bawah ini,
Nama : Clara Susana Tulle
NIM : PO5303201220810
Jurusan : Prodi Diploma III Keperawatan Kupang

Bermaksud akan mengadakan penelitian dengan judul "Implementasi CBT terapi untuk menurunkan Distres penderita diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Oesapa Kota Kupang"

Hormat saya,



Clara Susana Tulle

Lampiran 5 Permohonan menjadi responden 2

Lampiran 4 Permohonan menjadi responden 2

Kepada Yth
Calon responden penelitian
Di- Tempat

Dengan hormat,
Saya yang bertanda tangan di bawah ini,
Nama : Clara Susana Tulle
NIM : PO5303201220810
Jurusan : Prodi Diploma III Keperawatan Kupang

Bermaksud akan mengadakan penelitian dengan judul "Implementasi CBT terapi untuk menurunkan Disstres penderita diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Oesapa Kota Kupang"

Hormat saya,



Clara Susana Tulle

Lampiran 6 informed consents reseponden 1

Informed Consent

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Tn. Y

Umur : 45 th.

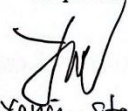
Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya, bahwa saya telah mendapatkan penjelasan mengenai tujuan pengumpulan data untuk penelitian yang dilakukan oleh mahasiswi politeknik kesehatan kementrian kesehatan kupang jurusan keperawatan yang bernama Clara Susana Tulle (PO5303201220810) dengan judul "Implementasi CBT terapi untuk menurunkan disstres penderita diabetes melitus tipe 2 di puskesmas oesapa". Untuk itu secara sukarela saya mengatakan bersedia menjadi partisipan penelitian tersebut.

Saya mengerti bahwa catatan mengenai penelitian ini akan dijamin kerahasiannya, semua data yang mencantumkan indentitas subjek penelitian hanya akan digunakan untuk keperluan pengolahan data dan bila sudah tidak digunakan akan dimusnakan serta hanya penelti yang tau kerahasian data tersebut.

Demikian saya menyatakan bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini. Pernyataan ini saya buat dengan sebenar – benarnya dan penuh kesediaan tanpa adanya paksaan

Kupang, 2025

Responden


(Yanti Sitarsa.)

Lampiran 7 informed consent responden 2

Informed Consent

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Nurwati Ibrahim

Umur : 46 th.

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya, bahwa saya telah mendapatkan penjelasan mengenai tujuan pengumpulan data untuk penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa politeknik kesehatan kementerian kesehatan kupang jurusan keperawatan yang bernama Clara Susana Tulle (PO5303201220810) dengan judul "Implementasi CBT terapi untuk menurunkan disstres penderita diabetes melitus tipe 2 di puskesmas oesapa". Untuk itu secara sukarela saya mengatakan bersedia menjadi partisipan penelitian tersebut.

Saya mengerti bahwa catatan mengenai penelitian ini akan dijamin kerahasiannya, semua data yang mencantumkan identitas subjek penelitian hanya akan digunakan untuk keperluan pengolahan data dan bila sudah tidak digunakan akan dimusnakan serta hanya peneliti yang tau kerahasiaan data tersebut.

Demikian saya menyatakan bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini. Pernyataan ini saya buat dengan sebenar – benarnya dan penuh kesediaan tanpa adanya paksaan

Kupang, 2025

Responden



(Nurwati Ibrahim)

Lampiran 8 kuesioner DDS sebelum terapi Responden 1

Penilaian Tingkat stress Kuesioner DDS

Sebelum terapi

No	Aspek penilaian	1	2	3	4	5	6
1	Saya merasa cemas tentang kemampuan saya untuk mengelola diabetes saya dengan baik			✓			
2	Saya merasa stress dengan perasaan saya tentang seberapa sering saya gagal dalam mengelola diabetes saya			✓			
3	saya merasa tertekan karena harus selalu memantau gula darah saya			✓			
4	Saya merasa khawatir tentang pengobatan saya				✓		
5	Saya merasa khawatir bahwa diabetes saya akan menyebabkan saya sakit parah				✓		
6	Saya merasa khawatir bahwa diabetes saya akan mengurangi kualitas hidup saya					✓	
7	Saya merasa khawatir tentang kemungkinan mengalami komplikasi serius seperti kebutaan, amputasi, atau gagal ginjal					✓	
8	Saya merasa takut bahwa saya akan meninggal lebih awal karena diabetes saya			✓			
9	Saya merasa frustrasi dengan kebutuhan untuk mengubah pola makan saya				✓		
10	Saya merasa kesulitan untuk mengatur pengobatan diabetes saya				✓		
11	Saya merasa terganggu oleh rutinitas pengobatan saya			✓			
12	Saya merasa Lelah karena harus mengelolah diabetes saya setiap hari			✓			
13	Saya merasa bingung tentang bagaimana cara terbaik				✓		

39

	untuk mengelola diabetes saya								
14	Saya merasa terisolasi karena diabetes saya			✓					
15	Saya merasa kesepian dalam perjuangan saya mengelola diabetes			✓					
16	Saya merasa malu tentang diabetes saya				✓				
17	Saya merasa tidak didukung oleh orang-orang disekitar saya dalam pengelolaan diabetes saya			✓					

klasifikasi skor sendiri

Lampiran 9 kuesioner DDS sesudah terapi responden 1

Penilaian Tingkat stress Kuesioner DDS

Sesudah terapi

No	Aspek penilaian	1	2	3	4	5	6
1	Saya merasa cemas tentang kemampuan saya untuk mengelola diabetes saya dengan baik			✓			
2	Saya merasa stress dengan perasaan saya tentang seberapa sering saya gagal dalam mengelola diabetes saya			✓			
3	saya merasa tertekan karena harus selalu memantau gula darah saya		✓				
4	Saya merasa khawatir tentang pengobatan saya		✓				
5	Saya merasa khawatir bahwa diabetes saya akan menyebabkan saya sakit parah			✓			
6	Saya merasa khawatir bahwa diabetes saya akan mengurangi kualitas hidup saya			✓			
7	Saya merasa khawatir tentang kemungkinan mengalami komplikasi serius seperti kebutaan, amputasi, atau gagal ginjal			✓			
8	Saya merasa takut bahwa saya akan meninggal lebih awal karena diabetes saya		✓				
9	Saya merasa frustrasi dengan kebutuhan untuk mengubah pola makan saya		✓				
10	Saya merasa kesulitan untuk mengatur pengobatan diabetes saya			✓			
11	Saya merasa terganggu oleh rutinitas pengobatan saya		✓				
12	Saya merasa Lelah karena harus mengelolah diabetes saya setiap hari			✓			
13	Saya merasa bingung tentang bagaimana cara terbaik						

	untuk mengelola diabetes saya		☒					
14	Saya merasa terisolasi karena diabetes saya		☒					
15	Saya merasa kesepian dalam perjuangan saya mengelola diabetes	☒						
16	Saya merasa malu tentang diabetes saya		☒					
17	Saya merasa tidak didukung oleh orang-orang disekitar saya dalam pengelolaan diabetes saya	☒						

Lampiran 10 lembar wawancara sebelum terapi responden 1

LEMBAR PANDUAN WAWANCARA

1. Panduan wawancara sebelum terapi CBT

Nama : Nurwati Ibrahim

Umur : 45 th

Jenis kelamin : P

Lama menderita DM tipe 2 : < 4 tahun

Pengobatan yang sedang dijalani : mengonsumsi obat

Pertanyaan inti

1. Pemahaman dan persepsi tentang DM

- Apa yang anda ketahui tentang penyakit Diabetes yang anda alami? saya tidak tahu.
- Menurut anda, bagaimana penyakit ini memengaruhi kehidupan anda sehari-hari? tidak fisik, pengaruh berat badan, sakit-sakitan, marah.

2. Pikiran negatif

- Apa yang biasanya anda pikirkan Ketika kadar gula darah anda tinggi? stres tidak bisa mengontrol penyakit ini dengan baik.
- Apakah anda merasa cemas, marah atau sedih karena kondisi ini? ya.

3. Perilaku dan kebiasaan

- Bagaimana pola makan dan aktivitas fisik anda sehari-hari? makan nasi, sayur, buah, tidak banyak berolahraga.
- Apakah anda mengalami kesulitan dalam menjaga pola hidup sehat? ya.
- Seberapa konsisten anda meminum obat atau memantau gula darah? sesuai arahan dokter.

4. Dukungan sosial dan lingkungan

- Siapa saja yang mendukung anda dalam mengelola diabetes? keluarga
- Bagaimana keluarga atau orang terdekat merespon kondisi anda? mendukung dan pengabdian

5. Harapan dan tujuan

- Apa harapan anda terkait kondisi kesehatan anda? sembuh
- Apa yang ingin anda ubah dalam kebiasaan atau cara berpikir anda? pola pikir

Lampiran 11 lembar wawancara sesudah terapi responden 1

2. Panduan wawancara sesudah terapi CBT

1. Evaluasi pikiran dan perasaan

- a. Apakah ada perubahan dalam cara anda memandang penyakit diabetes? *Ya. penglihatan bukan lagi dari segi yang*
- b. Bagaimana perasaan anda saat ini jika dibandingkan dengan sebelum terapi? *lebih menyenangkan prosesnya*

2. Perubahan perilaku

- a. Apa saja perubahan yang anda lakukan dalam pola makan, olahraga, atau penggunaan obat? *mengurangi konsumsi gula dan meningkatkan aktivitas*
- b. Apakah anda merasa lebih mampu mengelola stress atau emosi yang muncul akibat penyakit? *Ya. saya sudah mampu*

3. Hambatan dan solusi

- a. Apakah anda masih menghadapi kesulitan? Jika ya, dalam hal apa? *Ya. mengubah pola hidup sudah*
- b. Strategi atau Teknik apa dari terapi CBT yang paling membantu? *mengubah pikiran negatif menjadi pikiran yang positif*

4. Evaluasi umum

- a. Sejauh mana anda merasa terapi CBT bermanfaat?

Lampiran 12 lembar observasi responden 1

LEMBAR OBSERVASI

Nama pasien : Murwati Ibrahim
Usia : 45 ± 4
Jenis kelamin : P
Tanggal/sesi :

1. Kehadiran pasien
pasien hadir tepat waktu [X]
sesi berlangsung penuh [M]
2. Penerimaan pasien terhadap materi terapi
Pemahaman terhadap materi (baik/~~cukup~~/~~kurang~~)
Keterbukaan dalam menyampaikan pengalaman (baik/ ~~cukup~~/~~kurang~~)
Kesediaan mencoba strategi baru (baik/ ~~cukup~~/~~kurang~~)
Respons terhadap umpan balik terapi (baik /~~cukup~~/~~kurang~~)
3. Interaksi dan keterlibatan pasien
Aktif berdiskusi selama sesi (~~baik~~/~~cukup~~/~~kurang~~)
Bertanya jika tidak memahami materi (baik/~~cukup~~/~~kurang~~)
Antusiasme mengikuti Latihan terapi (baik/~~cukup~~/~~kurang~~)
4. Perubahan selama terapi
Penurunan pikiran negatif (terlihat/~~belum terlihat~~)
Peningkatan control diri (terlihat/~~belum terlihat~~)
Perubahan emosi lebih stabil (terlihat/~~belum terlihat~~)
Peningkatan motivasi perubahan (terlihat/~~belum terlihat~~)
5. Catatan umum
Catatan khusus :
Rencana sesi berikutnya :

43

Lampiran 13 lembar dokumentasi medis responden 1

LEMBAR DOKUMENTASI MEDIS DAN RIWAYAT KESEHATAN

Nama pasien : *Muhamad Ibrahim*

Nomor rekam medis :

Usia : *45*

Jenis kelamin : *P*

1. Jenis obat yang dikonsumsi : *metformin*

Nama obat : *metformin*

Dosis : *1 tablet 1x sehari sebelum makan*

Frekuensi konsumsi : *1x1*

Lama penggunaan : *1 bulan*

2. Lamanya pengobatan

Sudah menjalani pengobatan selama : *2-3 tahun*

Kepatuhan terhadap pengobatan : *ya*

3. Frekuensi control gula darah

Rata-rata frekuensi control per bulan : *2-3*

Terakhir kali control gula darah : *1 minggu ini*

Metode control : *GD5*

4. Hasil pemeriksaan gula darah terakhir

Gula darah puasa : *mg/dL*

Gula darah 2 jam PP : *303 mg/dL*

Lampiran 14 kuesioner DDS sebelum terapi responden 2

Penilaian Tingkat stress Kuesioner DDS

sebelum terapi

No	Aspek penilaian	1	2	3	4	5	6
1	Saya merasa cemas tentang kemampuan saya untuk mengelola diabetes saya dengan baik				✓		
2	Saya merasa stress dengan perasaan saya tentang seberapa sering saya gagal dalam mengelola diabetes saya				✓		
3	saya merasa tertekan karena harus selalu memantau gula darah saya				✓		
4	Saya merasa khawatir tentang pengobatan saya				✓		
5	Saya merasa khawatir bahwa diabetes saya akan menyebabkan saya sakit parah					✓	
6	Saya merasa khawatir bahwa diabetes saya akan mengurangi kualitas hidup saya					✓	
7	Saya merasa khawatir tentang kemungkinan mengalami komplikasi serius seperti kebutaan, amputasi, atau gagal ginjal					✓	
8	Saya merasa takut bahwa saya akan meninggal lebih awal karena diabetes saya						✓
9	Saya merasa frustrasi dengan kebutuhan untuk mengubah pola makan saya						✓
10	Saya merasa kesulitan untuk mengatur pengobatan diabetes saya						✓
11	Saya merasa terganggu oleh rutinitas pengobatan saya					✓	
12	Saya merasa Lelah karena harus mengelolah diabetes saya setiap hari					✓	
13	Saya merasa bingung tentang bagaimana cara terbaik					✓	

	untuk mengelola diabetes saya						
14	Saya merasa terisolasi karena diabetes saya				✓		
15	Saya merasa kesepian dalam perjuangan saya mengelola diabetes			✓			
16	Saya merasa malu tentang diabetes saya			✓			
17	Saya merasa tidak didukung oleh orang-orang disekitar saya dalam pengelolaan diabetes saya			✓			

Lampiran 15kuesioner DDS sesudah terapi responden 2

Penilaian Tingkat stress Kuesioner DDS

Sesudah terapi

No	Aspek penilaian	1	2	3	4	5	6
1	Saya merasa cemas tentang kemampuan saya untuk mengelola diabetes saya dengan baik			✓			
2	Saya merasa stress dengan perasaan saya tentang seberapa sering saya gagal dalam mengelola diabetes saya			✓			
3	saya merasa tertekan karena harus selalu memantau gula darah saya			✓			
4	Saya merasa khawatir tentang pengobatan saya		✓				
5	Saya merasa khawatir bahwa diabetes saya akan menyebabkan saya sakit parah			✓			
6	Saya merasa khawatir bahwa diabetes saya akan mengurangi kualitas hidup saya			✓			
7	Saya merasa khawatir tentang kemungkinan mengalami komplikasi serius seperti kebutaan, amputasi, atau gagal ginjal			✓			
8	Saya merasa takut bahwa saya akan meninggal lebih awal karena diabetes saya			✓			
9	Saya merasa frustasi dengan kebutuhan untuk mengubah pola makan saya		✓				
10	Saya merasa kesulitan untuk mengatur pengobatan diabetes saya		✓				
11	Saya merasa terganggu oleh rutinitas pengobatan saya		✓				
12	Saya merasa Lelah karena harus mengelolah diabetes saya setiap hari		✓				
13	Saya merasa bingung tentang bagaimana cara terbaik		✓				

	untuk mengelola diabetes saya							
14	Saya merasa terisolasi karena diabetes saya	✓						
15	Saya merasa kesepian dalam perjuangan saya mengelola diabetes	✓						
16	Saya merasa malu tentang diabetes saya	✓						
17	Saya merasa tidak didukung oleh orang-orang disekitar saya dalam pengelolaan diabetes saya	✓						

Lampiran 16 lembar observasi responden 2

LEMBAR OBSERVASI

Nama pasien : Tn. Y
Usia : 45 th
Jenis kelamin : Laki-laki
Tanggal/sesi : 10-06-2011

1. Kehadiran pasien

pasien hadir tepat waktu ☒

sesi berlangsung penuh ☒

2. Penerimaan pasien terhadap materi terapi

Pemahaman terhadap materi (baik/~~cukup~~/~~kurang~~)

Keterbukaan dalam menyampaikan pengalaman (baik/~~cukup~~/~~kurang~~)

Kesediaan mencoba strategi baru (baik/~~cukup~~/~~kurang~~)

Respons terhadap umpan balik terapi (baik/~~cukup~~/~~kurang~~)

3. Interaksi dan keterlibatan pasien

Aktif berdiskusi selama sesi (baik/~~cukup~~/~~kurang~~)

Bertanya jika tidak memahami materi (baik/~~cukup~~/~~kurang~~)

Antusiasme mengikuti Latihan terapi (baik/~~cukup~~/~~kurang~~)

4. Perubahan selama terapi

Penurunan pikiran negatif (terlihat/~~belum terlihat~~)

Peningkatan control diri (terlihat/~~belum terlihat~~)

Perubahan emosi lebih stabil (terlihat/~~belum terlihat~~)

Peningkatan motivasi perubahan (terlihat/~~belum terlihat~~)

5. Catatan umum

Catatan khusus :

Rencana sesi berikutnya :

Lampiran 17 lembar wawancara sebelum terapi responden 2

LEMBAR PANDUAN WAWANCARA

1. Panduan wawancara sebelum terapi CBT

Nama : Tn. Y.

Umur : 49

Jenis kelamin : L

Lama menderita DM tipe 2 : 3 th

Pengobatan yang sedang dijalani : mengonsumsi obat

Pertanyaan inti

1. Pemahaman dan persepsi tentang DM

- Apa yang anda ketahui tentang penyakit Diabetes yang anda alami? ✓
- Menurut anda, bagaimana penyakit ini memengaruhi kehidupan anda sehari-hari? ✓

2. Pikiran negatif

- Apa yang biasanya anda pikirkan Ketika kadar gula darah anda tinggi? *salah berpikir*
- Apakah anda merasa cemas, marah atau sedih karena kondisi ini? *ya*

3. Perilaku dan kebiasaan

- Bagaimana pola makan dan aktivitas fisik anda sehari-hari? *ya*
- Apakah anda mengalami kesulitan dalam menjaga pola hidup sehat? *belum*
- Seberapa konsisten anda meminum obat atau memantau gula darah? *ya*

4. Dukungan sosial dan lingkungan

- Siapa saja yang mendukung anda dalam mengelola diabetes?
- Bagaimana keluarga atau orang terdekat merespon kondisi anda? .

5. Harapan dan tujuan

- Apa harapan anda terkait kondisi kesehatan anda? *sembuh*
- Apa yang ingin anda ubah dalam kebiasaan atau cara berpikir anda? .

Lampiran 18 lembar wawancara sesudah terapi responden 2

2. Panduan wawancara sesudah terapi CBT

1. Evaluasi pikiran dan perasaan

- a. Apakah ada perubahan dalam cara anda memandang penyakit diabetes? *Ya*
- b. Bagaimana perasaan anda saat ini jika dibandingkan dengan sebelum terapi? *Lebih tenang dan lega.*

2. Perubahan perilaku

- a. Apa saja perubahan yang anda lakukan dalam pola makan, olahraga, atau penggunaan obat? *Mengurangi makanan tinggi gula dan lemak, banyak berolahraga.*
- b. Apakah anda merasa lebih mampu mengelola stress atau emosi yang muncul akibat penyakit? *Ya*

3. Hambatan dan solusi

- a. Apakah anda masih menghadapi kesulitan? Jika ya, dalam hal apa? *Ya, menghadapi rasa lapar*
- b. Strategi atau Teknik apa dari terapi CBT yang paling membantu? *Sangat*

4. Evaluasi umum

- a. Sejauh mana anda merasa terapi CBT bermanfaat?

*menambah pikiran positif
mengurangi pikiran yang
buruk
menambah semangat
menambah semangat untuk berolahraga
pikiran yang
positif*

Lampiran 19 lembar dokumentasi medis responden 2

LEMBAR DOKUMENTASI MEDIS DAN RIWAYAT KESEHATAN

Nama pasien : M.Y.

Nomor rekam medis :

Usia : 40

Jenis kelamin : L

1. Jenis obat yang dikonsumsi

Nama obat : Sunbit asunin , metformin

Dosis : 1x1

Frekuensi konsumsi : 1x1

Lama penggunaan : 1 bulan

2. Lamanya pengobatan

Sudah menjalani pengobatan selama : 23 ± 6

Kepatuhan terhadap pengobatan : Ya

3. Frekuensi control gula darah

Rata-rata frekuensi control per bulan : 2-3 / bulan

Terakhir kali control gula darah : 600

Metode control : .

4. Hasil pemeriksaan gula darah terakhir

Gula darah puasa : . mg/dL

Gula darah 2 jam PP : 200 mg/dL

Lampiran 20] lembar bebas plagiarisme



Kementerian Kesehatan

Poltekkes Kupang

Jalan Piet A. Tallo, Liliba, Oebobo,
Kupang, Nusa Tenggara Timur 85111

(0380) 8800256

<https://poltekkeskupang.ac.id>

PERPUSTAKAAN TERPADU

<https://perpus-terpadu.poltekkeskupang.ac.id/> ; e-mail: perpustakaanterpadu61@gmail.com

SURAT KETERANGAN HASIL CEK PLAGIASI

Dengan ini menerangkan bahwa

Nama : Clara Susana Tulle
Nomor Induk Mahasiswa : PO5303201220810
Dosen Pembimbing : Irfan. S.KM M.kes
Penguji : Dr.Aemilianus Mau.S,Kep.Ns.M,kep
Jurusan : Program studi DIII Keperawatan
Judul Karya Ilmiah : Implementasi CBT terapi untuk menurunkan disstres
penderita diabetes melitus tipe 2 di puskesmas oesapa kota kupang

Laporan Tugas Akhir yang bersangkutan di atas telah melalui proses cek plagiasi menggunakan Strike Plagiarism dengan hasil kemiripan (similarity) sebesar 20,19% Demikian surat keterangan ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kupang, 30 April 2025

Admin Strike Plagiarism


Murry Jermias Kale SST
NIP. 198507042010121002

Lampiran 21 lembar bukti konsultasi



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Kupang

Jalan Piet A. Tallo, Uliba, Oebobo,
Kupang, Nusa Tenggara Timur 85111
(0380) 8800256
<https://poltekkeskupang.ac.id>

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN KTI

Nama : Clara S. Tulle
NIM : 005303201720010
Judul : Gambaran perilaku penduikan kesehatan menulis dalam mengubah gaya hidup : menangani distress

No.	Materi Bimbingan	Tanggal	Paraf Pembimbing
1	konsultasi judul (revisi)	Selasa-14-01-	
2		2019	
2	konsultasi judul (acc)	Kabu-19-01-	
		2019	
3	Konsultasi BAB I	Senin-20-01-	
		2019	
4	konsultasi BAB I dan BAB II	Jumat-14-01-	
		2019	
5	konsultasi konsultasi BAB I, II dan III	Jumat-28-02-	
		2019	
6	konsultasi revisi abstrak	Kamis-6-03	
		2019	
7	konsultasi acc proposal	Kamis-14-05	
		2019	
8	konsultasi BAB 4 dan BAB 5	Kamis 26.06,	
		2019	
9	konsultasi acc BAB 4 dan BAB 5	Senin 30-06-	
		2019	
10	konsultasi revisi BAB 4 dan BAB	Kabu 23-07-	
	Skripsi akhir	2019	

Lampiran 22 Dokumentasi

