



Buku Ajar

PROSES KEPERAWATAN

BERBASIS 3S

(SDKI, SLKI dan SIKI)

**Kategori Psikologis, Perilaku,
Relasional, dan Lingkungan**

Yodang, S.Kep., Ns., M.Pall.Care

Editor :

Nuridah, S.Kep., Ns., M.Kep





0858 5343 1992
eurekamediaaksara@gmail.com
Jl. Banjaran RT.20 RW.10
Bojongsari - Purbalingga 53362

ISBN 978-623-151-385-4



BUKU AJAR
PROSES KEPERAWATAN BERBASIS
3S (SDKI, SLKI DAN SIKI)
KATEGORI PSIKOLOGIS, PERILAKU,
RELASIONAL, DAN LINGKUNGAN

Yodang, S.Kep., Ns., M.Pall.Care



eureka
media aksara

PENERBIT CV.EUREKA MEDIA AKSARA

BUKU AJAR
PROSES KEPERAWATAN BERBASIS 3S (SDKI, SLKI DAN SIKI)
KATEGORI PSIKOLOGIS, PERILAKU, RELASIONAL, DAN
LINGKUNGAN

Penulis : Yodang, S.Kep., Ns., M.Pall.Care

Editor : Nuridah, S.Kep., Ns., M.Kep

Desain Sampul : Eri Setiawan

Tata Letak : Nurlita Novia Asri

ISBN : 978-623-151-385-4

Diterbitkan oleh : **EUREKA MEDIA AKSARA, AGUSTUS 2023**
ANGGOTA IKAPI JAWA TENGAH
NO. 225/JTE/2021

Redaksi:

Jalan Banjaran, Desa Banjaran RT 20 RW 10 Kecamatan Bojongsari
Kabupaten Purbalingga Telp. 0858-5343-1992

Surel : eurekamediaaksara@gmail.com

Cetakan Pertama : 2023

All right reserved

Hak Cipta dilindungi undang-undang
Dilarang memperbanyak atau memindahkan sebagian atau seluruh
isi buku ini dalam bentuk apapun dan dengan cara apapun,
termasuk memfotokopi, merekam, atau dengan teknik perekaman
lainnya tanpa seizin tertulis dari penerbit.

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kami panjatkan ke hadirat Allah SWT, karena atas limpahan Rahmat dan karunia-Nya, sehingga penyusunan buku ajar dapat terselesaikan. Buku ajar ini disusun untuk memenuhi kebutuhan buku ajar untuk Mahasiswa keperawatan yang belajar mata kuliah Metodologi Keperawatan, dan Keperawatan Dasar serta Keperawatan Medikal Bedah dengan judul “Buku Ajar Proses Keperawatan Berbasis 3S (SDKI, SLKI, dan SIKI) Kategori Psikologis, Perilaku, Relasional, dan Lingkungan”. Buku ini merupakan lanjutan dan pelengkap dari buku sebelumnya yang berjudul Buku Ajar Proses Keperawatan Berbasis 3S (SDKI, SLKI, dan SIKI) Kategori Fisiologis. Hadirnya buku ini diharapkan dapat menjadi rujukan cepat dalam menetapkan diagnose keperawatan, intervensi utama dan luaran keperawatan. Sehingga buku ini dapat menjadi teman belajar mahasiswa baik di lingkup akademik maupun di klinis.

Dalam penyusunan buku ini berbagai hambatan yang dihadapi oleh penulis mulai dari tahap persiapan sampai penyelesaian tulisan. Namun berkat karunia Allah SWT dan tentunya berkat doa restu dan kasih sayang kedua orang tua tercinta dan keluarga tercinta sehingga buku ini dapat terselesaikan. Semoga kebaikan yang diberikan kepada penulis dapat bernilai ibadah di sisi Allah SWT. Dalam penulisan buku ini, penulis menyadari masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu penulis sangat mengharapkan kritikan dan saran yang sifatnya membangun guna kesempurnaan penulisan di masa mendatang.

Akhir kata semoga buku ini dapat bermanfaat dan menjadi bahan bacaan bagi perkembangan keperawatan, Amin.

Kolaka, Juli 2023

Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR ISI.....	iv
KLASIFIKASI DIAGNOSA KEPERAWATAN	1
1 KATEGORI PSIKOLOGIS.....	8
A. Sub Kategori Nyeri dan Kenyamanan.....	8
1. Gangguan Rasa Nyaman.....	9
2. Ketidaknyamanan Pasca Partum.....	19
3. Nausea.....	25
4. Nyeri Akut.....	31
5. Nyeri Kronis	37
6. Nyeri Melahirkan.....	44
B. Sub Kategori Integritas Ego	53
1. Ansietas.....	54
2. Berduka.....	60
3. Distres Spiritual.....	65
4. Gangguan Citra Tubuh.....	72
5. Gangguan Identitas Diri.....	81
6. Gangguan Presepsi Sensori.....	88
7. Harga Diri Rendah Kronis.....	93
8. Harga Diri Rendah Situasional	101
9. Keputusan.....	109
10. Kesiapan Peningkatan Konsep Diri.....	116
11. Kesiapan Peningkatan Koping Keluarga.....	124
12. Kesiapan Peningkatan Koping Komunitas	132
13. Ketidakberdayaan.....	138
14. Ketidakmampuan Koping Keluarga	145
15. Koping Defentif.....	153
16. Koping Komunitas Tidak Efektif.....	163
17. Koping Tidak Efektif.....	169
18. Penurunan Koping Keluarga	178
19. Penyangkalan Tidak Efektif	186
20. Perilaku Kesehatan Cenderung Beresiko.....	193
21. Risiko Distres Spiritual	196
22. Risiko Harga Diri Rendah Kronis.....	201

23. Risiko Harga Diri Rendah Situasional	210
24. Risiko Ketidaberdayaan	220
25. Sindrom Pasca Trauma	226
26. Waham.....	232
C. Sub Kategori Pertumbuhan dan Perkembangan	237
1. Gangguan Tumbuh Kembang	238
2. Risiko Gangguan Perkembangan.....	245
3. Risiko Gangguan Pertumbuhan.....	250
2 KATEGORI PERILAKU	255
A. Sub Kategori Kebersihan Diri.....	256
1. Defisit Perawatan Diri	256
B. Sub Kategori Penyuluhan Dan Pembelajaran	263
1. Defisit Kesehatan Komunitas	264
2. Defisit Pengetahuan	270
3. Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan	275
4. Kesiapan Peningkatan Pengetahuan.....	284
5. Ketidakpatuhan	289
6. Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif.....	300
7. Manajemen Kesehatan Tidak Efektif	307
8. Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif.....	313
3 KATEGORI RELASIONAL	320
A. Sub Kategori Interaksi Sosial.....	320
1. Gangguan Interaksi Sosial	321
2. Gangguan Komunikasi Verbal	327
3. Gangguan Proses Keluarga.....	333
4. Isolasi Sosial	343
5. Kesiapan Peningkatan Menjadi Orang Tua	351
6. Kesiapan Peningkatan Proses Keluarga	356
7. Ketegangan Peran Pemberi Asuhan	361
8. Penampilan Peran Tidak Efektif.....	365
9. Pencapaian Peran menjadi Orang tua.....	369
10. Risiko Gangguan Perlekatan	374
11. Risiko Proses Pengasuhan Tidak Efektif	379
4 KATEGORI LINGKUNGAN	384
A. Sub Kategori Keamanan dan Proteksi	384
1. Gangguan Integritas Kulit/Jaringan.....	385
2. Hipertermia.....	392

3. Hipotermia.....	397
4. Perilaku Kekerasan	402
5. Perlambatan Pemulihan Pascabedah	410
6. Risiko Alergi.....	418
7. Risiko Bunuh Diri.....	421
8. Risiko Cedera.....	427
9. Risiko Cedera Pada Ibu	433
10. Risiko cedera pada janin.....	442
11. Risiko Gangguan Integritas Kulit/Jaringan	449
12. Risiko Hipotermia	453
13. Risiko Hipotermia Perioperatif.....	459
14. Risiko Infeksi	464
15. Risiko Jatuh.....	469
16. Risiko Luka Tekan.....	473
17. Risiko Mutilasi Diri.....	478
18. Risiko Perilaku Kekerasan.....	485
19. Risiko Perlambatan Pemulihan Pascabedah.....	491
20. Risiko Termoregulasi Tidak Efektif.....	499
21. Termoregulasi Tidak Efektif	503
DAFTAR PUSTAKA.....	507
TENTANG PENULIS.....	508

KLASIFIKASI DIAGNOSA KEPERAWATAN

Berdasarkan International Classification for Nursing Practice (ICNP), diagnose keperawatan dikelompok dalam beberapa kategori dan subkategori seperti berikut:

No	Kategori/subkategori	Diagnosa Keperawatan
1	Fisiologis	
	<ul style="list-style-type: none"> • Respirasi 	<ul style="list-style-type: none"> • Bersihan jalan nafas tidak efektif • Gangguan penyapihan ventilator • Gangguan pertukaran gas • Gangguan ventilasi spontan • Pola nafas tidak efektif • Resiko aspirasi
	<ul style="list-style-type: none"> • Sirkulasi 	<ul style="list-style-type: none"> • Gangguan sirkulasi spontan • Penurunan curah jantung • Perfusi perifer tidak efektif • Resiko gangguan sirkulasi spontan • Resiko penurunan curah jantung • Resiko perdarahan • Resiko perfusi gastrointestinal tidak efektif • Resiko perfusi miokard tidak efektif • Resiko perfusi perifer tidak efektif • Resiko perfusi renal tidak efektif • Resiko perfusi serebral tidak efektif

No	Kategori/subkategori	Diagnosa Keperawatan
	<ul style="list-style-type: none"> • Nutrisi dan cairan 	<ul style="list-style-type: none"> • Berat badan lebih • Deficit nutrisi • Diare • Disfungsi motilitas gastrointestinal • Hypervolemia • Hypovolemia • Ikterik neonates • Kesiapan peningkatan keseimbangan cairan • Kesiapan peningkatan nutrisi • Ketidakstabilan kadar glukosa darah • Menyusui efektif • Menyusui tidak efektif • Obesitas • Resiko berat badan lebih • Resiko deficit nutrisi • Resiko disfungsi motilitas gastrointestinal • Resiko hypovolemia • Resiko ikterik neonates • Resiko ketidakeimbangan cairan • Resiko ketidakseimbangan elektrolit • Resiko ketidakstabilan kadar glukosa darah • Resiko syok
	<ul style="list-style-type: none"> • Eliminasi 	<ul style="list-style-type: none"> • Gangguan eliminasi • Inkontinensia fekal • Inkontinensia urin berlanjut • Inkontinensia urin berlebih • Inkontinensia urin fungsional

No	Kategori/subkategori	Diagnosa Keperawatan
		<ul style="list-style-type: none"> • Inkontinensia urin refleks • Inkontinensia urin stress • Inkontinensia urin urgensi • Kesiapan peningkatan eliminasi urin • Konstipasi • Retensi urin • Resiko inkontinensia urin urgensi • Resiko konstipasi
	<ul style="list-style-type: none"> • Aktivitas dan istirahat 	<ul style="list-style-type: none"> • Disorganisasi perilaku bayi • Gangguan mobilitas fisik • Gangguan pola tidur • Intoleransi aktifitas • Kelelahan • Kesiapan peningkatan tidur • Resiko disorganisasi perilaku bayi • Resiko intoleransi aktifitas
	<ul style="list-style-type: none"> • Neurosensory 	<ul style="list-style-type: none"> • Disrefleksia otonom • Gangguan memori • Gangguan menelan • Konfusi akut • Konfusi kronis • Penurunan kapasitas adaptif intracranial • Resiko disfungsi neurovascular perifer • Resiko konfusi akut
	<ul style="list-style-type: none"> • Reproduksi dan seksualitas 	<ul style="list-style-type: none"> • Disfungsi seksual • Kesiapan persalinan • Pola seksual tidak efektif • Resiko disfungsi seksual

No	Kategori/subkategori	Diagnosa Keperawatan
		<ul style="list-style-type: none"> • Resiko kehamilan tidak dikehendaki
2	Psikologis	
	<ul style="list-style-type: none"> • Nyeri dan kenyamanan 	<ul style="list-style-type: none"> • Gangguan rasa nyaman • Ketidaknyamanan pasca partum • Nausea • Nyeri akut • Nyeri kronis • Nyeri melahirkan
	<ul style="list-style-type: none"> • Integritas ego 	<ul style="list-style-type: none"> • Ansietas • Berduka • Distress Spiritual • Gangguan Citra Tubuh • Gangguan Identitas Diri • Gangguan Persepsi Sensori • Harga Diri Rendah Kronis • Harga Diri Rendah Situasional • Keputusan • Kesiapan Peningkatan Konsep Diri • Kesiapan Peningkatan Koping Keluarga • Kesiapan Peningkatan Koping Komunitas • Ketidakberdayaan • Ketidakmampuan Koping Keluarga • Koping Defensive • Koping Komunitas Tidak Efektif • Koping Tidak Efektif • Penurunan Koping Keluarga • Penyangkalan Tidak Efektif

No	Kategori/subkategori	Diagnosa Keperawatan
		<ul style="list-style-type: none"> • Perilaku Kesehatan Cenderung Beresiko • Resiko Distress Spiritual • Resiko Harga Diri Rendah Kronis • Resiko Harga Diri Rendah Situasional • Resiko Ketidakberdayaan • Sindrom Pasca Trauma • Waham
	<ul style="list-style-type: none"> • Pertumbuhan dan perkembangan 	<ul style="list-style-type: none"> • Gangguan Tumbuh Kembang • Resiko Gangguan Perkembangan • Resiko Gangguan Pertumbuhan
3	Perilaku	
	<ul style="list-style-type: none"> • Kebersihan diri 	<ul style="list-style-type: none"> • Defisit Perawatan Diri
	<ul style="list-style-type: none"> • Penyuluhan dan pembelajaran 	<ul style="list-style-type: none"> • Defisit Kesehatan Komunitas • Defisit Pengetahuan • Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan • Kesiapan Peningkatan Pengetahuan • Ketidapatuhan • Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif • Manajemen Kesehatan Tidak Efektif • Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif
4	Relasional	
	<ul style="list-style-type: none"> • Interaksi sosial 	<ul style="list-style-type: none"> • Gangguan Interaksi Sosial • Gangguan Komunikasi Verbal • Gangguan Proses Keluarga

No	Kategori/subkategori	Diagnosa Keperawatan
		<ul style="list-style-type: none"> • Isolasi Sosial • Kesiapan Peningkatan Menjadi Orang Tua • Kesiapan Peningkatan Proses Keluarga • Ketegangan Peran Pemberi Asuhan • Penampilan Peran Tidak Efektif • Pencapaian Peran Menjadi Orang Tua • Risiko Gangguan Perlekatan • Risiko Proses Pengasuhan Tidak Efektif
5	<p>Lingkungan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Keamanan dan proteksi 	<ul style="list-style-type: none"> • Gangguan Integritas Kulit/Jaringan • Hipertermia • Hipotermia • Perilaku Kekerasan • Perlambatan Pemulihan Pascabedah • Risiko Alergi • Risiko Bunuh Diri • Risiko Cedera • Risiko Cedera Pada Ibu • Risiko Cedera Pada Janin • Risiko Gangguan Integritas Kulit/Jaringan • Risiko Hipotermia • Risiko Hipotermia Perioperative • Risiko Infeksi • Risiko Jatuh

No	Kategori/subkategori	Diagnosa Keperawatan
		<ul style="list-style-type: none">• Risiko Luka Tekan• Risiko Mutilasi Diri• Risiko Perilaku Kekerasan• Risiko Perlambatan Pemulihan Pascabedah• Risiko Termoregulasi Tidak Efektif• Termoregulasi Tidak Efektif

1

KATEGORI PSIKOLOGIS

- Nyeri dan Kenyamanan
- Integritas Ego
- Pertumbuhan dan Perkembangan

A. Sub Kategori Nyeri dan Kenyamanan

1. Gangguan rasa nyaman
2. Ketidaknyamanan pasca partum
3. Nausea
4. Nyeri akut
5. Nyeri kronis
6. Nyeri melahirkan

2

KATEGORI PERILAKU

- Kebersihan Diri
- Penyuluhan dan Pembelajaran

A. Sub Kategori Kebersihan Diri

1. Defisit Perawatan Diri

<p>Definisi Tidak mampu melakukan atau menyelesaikan aktivitas perawatan diri</p> <p>Penyebab</p> <ol style="list-style-type: none">1. Gangguan muskuloskeletal2. Gangguan neuromuskuler3. Kelemahan4. Gamgguan psikologis dan/atau psikotik5. Penurunan motivasi/minat <p>Gejala dan Tanda Mayor Subjektif :</p> <ol style="list-style-type: none">1. Menolak melakukan perawatan diri <p>Objektif :</p> <ol style="list-style-type: none">2. Tidak mampu mandi/mengenakan pakaian/makan/ke toilet/berhias secara mandiri3. Minat melakukan perawatan diri kurang <p>Gejala dan Tanda Minor Subjektif : - Objektif : -</p>	<p>INTERVENSI</p> <p>Dukungan Perawatan Diri</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Identifikasi kebiasaan aktivitas perawatan diri sesuai usia▪ Monitor tingkat kemandirian▪ Identifikasi kebutuhan alat bantu kebersihan diri, berpakaian, berhias, dan makan <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Sediakan lingkungan yang terapeutik (mis: suasana hangat, rileks, privasi)▪ Siapkan keperluan pribadi (mis: parfum sikat gigi, dan sabun mandi)▪ Dampingi dalam melakukan perawatan diri sampai mandiri▪ Fasilitasi untuk menerima keadaan ketergantungan▪ Fasilitasi kemandirian, bantu jika tidak mampu melakukan perawatan diri▪ Jadwalkan rutinitas perawatan diri <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Anjurkan melakukan perawatan diri secara konsisten sesuai kemampuan
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

3

KATEGORI RELASIONAL

A. Sub Kategori Interaksi Sosial

1. Gangguan Interaksi Sosial
2. Gangguan Komunikasi Verbal
3. Gangguan Proses Keluarga
4. Isolasi Sosial
5. Kesiapan Peningkatan Menjadi Orang Tua
6. Kesiapan Peningkatan Proses Keluarga
7. Ketegangan Peran Pemberi Asuhan
8. Penampilan Peran Tidak Efektif
9. Pencapaian Peran Menjadi Orang Tua
10. Risiko Gangguan Perlekatan
11. Risiko Proses Pengasuhan Tidak Efektif

1. Gangguan Interaksi Sosial

<p>Definisi Kuantitas dan/atau kualitas hubungan sosial yang kurang atau berlebih</p> <p>Penyebab</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Defisiensi bicara 2. Hambatan perkembangan/maturasi 3. Ketidadaan terdekat 4. Perubahan neurologis (mis.Kelahiran, prematur,distres fetal, persalinan cepat atau persalinan lama) 5. Disfungsi sistem keluarga 6. Ketidakteraturan atau kekacauan lingkungan 7. Penganiayaan atau pengabaian anak 8. Hubungan orang tua-anak tidak memuaskan 9. Model peran negatif 10. Implusif 11. Perilaku menentang 12. Perilaku Agresif 13. Keengganan berpisah dengan orang terdekat <p>Gejala dan Tanda Mayor Subjektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Merasa tidak nyaman dengan situasi sosial 	<p>INTERVENSI</p> <p>Modifikasi Perilaku Keterampilan Sosial</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Identifikasi penyebab kurangnya keterampilan sosial ▪ Identifikasi focus pelatihan keterampilan sosial <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Motivasi untuk berlatih keterampilan sosial ▪ Beri umpan balik positif (mis: pujian atau penghargaan) terhadap kemampuan sosialisasi ▪ Libatkan keluarga selama Latihan keterampilan sosial, jika perlu <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Jelaskan tujuan melatih keterampilan sosial ▪ Jelaskan respons dan konsekuensi keterampilan sosial
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

4

KATEGORI LINGKUNGAN

A. Sub Kategori Keamanan dan Proteksi

1. Gangguan Integritas Kulit/Jaringan
2. Hipertermia
3. Hipotermia
4. Perilaku Kekerasan
5. Perlambatan Pemulihan Pascabedah
6. Risiko Alergi
7. Risiko Bunuh Diri
8. Risiko Cedera
9. Risiko Cedera Pada Ibu
10. Risiko Cedera Pada Janin
11. Risiko Gangguan Integritas Kulit/Jaringan
12. Risiko Hipotermia
13. Risiko Hipotermia Perioperative
14. Risiko Infeksi
15. Risiko Jatuh
16. Risiko Luka Tekan
17. Risiko Mutilasi Diri
18. Risiko Perilaku Kekerasan
19. Risiko Perlambatan Pemulihan Pascabedah
20. Risiko Termoregulasi Tidak Efektif
21. Termoregulasi Tidak Efektif

1. Gangguan Integritas Kulit/Jaringan

<p>Definisi Kerusakan kulit (dermis dan/atau epidermis) atau jaringan (membran mukosa, kornea, fascia, otot, tendon, tulang, kartilago, kapsul sendi dan /atau ligamen</p> <p>Penyebab</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Perubahan sirkulasi 2. Perubahan status nutrisi (kelebihan atau kekurangan) 3. Kelebihan/kekurangan volume cairan 4. Penuruna mobilitas 5. Bahan kimia iritatif 6. Suhu lingkungan yang ekstrem 7. Faktor mekanis (mis. penekanan pada tonjolan tulang, gesekan) 8. Efek samping terapi radiasi 9. Kelembaban 10. Proses penuaan 11. neuropati perifer 12. Perubahan pigmentasi 13. Perubahan hormonal 14. Kurang terpapar informasi tentang upaya mempertahankan/melindungi integritas jaringan <p>Gejala dan Tanda Mayor Subjektif : - Objektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kerusakan jaringan dan/atau lapisan kulit <p>Gejala dan Tanda Minor Subjektif : - Objektif :</p>	<p>INTERVENSI</p> <p>Perawatan Integritas Kulit</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Identifikasi penyebab gangguan integritas kulit (mis: perubahan sirkulasi, perubahan status nutrisi, penurunan kelembaban, suhu lingkungan ekstrim, penurunan mobilitas) <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Ubah posisi setiap 2 jam jika tirah baring ▪ Lakukan pemijatan pada area penonjolan tulang terutama selama periode diare
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

DAFTAR PUSTAKA

- Tim pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia; definisi dan indikator diagnostik (Cetakan III Edisi revisi)*. Jakarta, Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Tim pokja SIKI DPP PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia; definisi dan Tindakan keperawatan (Edisi 1 Cetakan II)*. Jakarta, Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Tim pokja SLKI DPP PPNI. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia; definisi dan kriteria hasil keperawatan (Edisi 1 Cetakan II)*. Jakarta, Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.

TENTANG PENULIS



Yodang, S.Kep, Ns, M.Pall.Care lahir di Bulukumba, Sulawesi Selatan pada tanggal 7 Maret 1978. Sejak SD hingga SMP Yodang menyelesaikannya di Kabupaten Kolaka, Sulawesi Tenggara. Pada Tahun 1997 menyelesaikan pendidikan keperawatan di Sekolah Perawat Kesehatan (SPK) Depkes Kendari, Pada tahun 2004 Yodang melanjutkan pendidikan strata satu keperawatan jalur reguler di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Gema Insan Akademik (STIK GIA) Makassar selesai pada tahun 2008. Pendidikan Profesi Ners di tempuh di kampus yang sama yaitu STIK GIA Makassar dan selesai pada Januari 2010. Pendidikan S2 pada Program Master of Palliative Care di tempuh di Flinders University of South Australia, Australia selesai pada Desember 2016. Pendidikan tersebut di danai oleh Pemerintah Australia melalui program beasiswa Australia Awards Scholarship.

Pengalaman mengajar penulis terasah sejak di bangku kuliah dimana sejak September 2005 hingga Januari 2010 menjadi Asisten Praktikum di Laboratorium Anatomi Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin, Makassar. Pada tahun 2006 menjadi Asisten Praktikum Biokimia di Laboratorium Biomedik STIK GIA Makassar, dan Asisten Praktikum Biologi di Laboratorium Genetika Dasar Fakultas MIPA Universitas Hasanuddin, Makassar.

Sejak Maret 1999, Yodang telah menjadi Perawat PNS yang di tugaskan di Puskesmas Tanggetada, Kabupaten Kolaka, Sulawesi Tenggara. Pada bulan Agustus 2001 Yodang menjadi perawat di ruang perawatan Bedah dan saraf di RSUD Kab. Kolaka. Menjadi Perawat di ruang ICU pada Agustus 2010. Pada Januari 2017 menjadi perawat fungsional di ruang perawatan penyakit dalam di BLUD RS Benyamin Guluh Kab. Kolaka. Sejak September 2018 hingga sekarang penulis menjadi Dosen tetap pada Prodi DIII

Keperawatan Universitas Sembilanbelas November (USN) Kolaka, Sulawesi Tenggara.

Selain itu penulis juga menjadi dosen tamu Mata Kuliah Keperawatan Paliatif dan Menjelang Ajal baik pada jenjang Diploma Tiga, Sarjana, maupun Magister di berbagai Perguruan Tinggi Seperti Universitas Indonesia, STIKES Bina Sehat PPNI Mojokerto, STIKES Maranatha Kupang, STIKES Faathir Husada Tangerang, Poltekkes Kemenkes Padang, Poltekkes Kemenkes Gorontalo, dan STIKES Karya Kesehatan Kendari. Salah satu karya penulis terkait Keperawatan paliatif yaitu Buku Ajar Keperawatan Paliatif Berdasarkan Kurikulum AIPNI 2015. Buku tersebut merupakan karya perdana penulis yang diterbitkan secara nasional.

Penulis juga aktif di organisasi Profesi yaitu PPNI DPD Kabupaten Kolaka dan juga menjadi Anggota Himpunan Perawat Neurosains Indonesia (HIPENI), dan Asia Pacific Hospice Palliative Care Network.

Anda dapat berkomunikasi langsung dengan Yodang melalui email berikut yodang.usnkolaka@gmail.com atau melalui telepon +6282291410745.