

PENYUNTING

dr. Tety Yuniarty Sudiro, Sp.PD, Finasim



EDITOR

dr. Raja Al Fath Widya Iswara, M.H., Sp.FM., MHPE
Arfiyan Sukmadi, M.Tr.Kep

DASAR DASAR FISIOLOGIS

UNTUK PRAKTIK KEPERAWATAN

Umbu Putal Abselian | Armayani | Rahmawati | Laode Saltar | Evodius Nasus
Fauziah Rudhiati | La Rangki | Rizal Ginanjar | Ika Mustika Dewi | Nita Damayanti
Nofri Rahmadika | Hermanto | Thika Marlina

DASAR DASAR FISIOLOGIS

UNTUK PRAKTIK KEPERAWATAN

Buku Dasar-Dasar Fisiologis Untuk Praktik Keperawatan terdiri dari 13 bab yaitu :

Bab 1 Perawat dan Keperawatan

Bab 2 Aktivitas dan Istirahat

Bab 3 Hygiene

Bab 4 Oksigenisasi

Bab 5 Kebutuhan Cairan, Elektrolit dan Keseimbangan Asam Basa

Bab 6 Kebutuhan Istirahat dan Tidur

Bab 7 Manajemen Nyeri

Bab 8 Eliminasi Urine

Bab 9 Seksualitas

Bab 10 Mobilitas Dan Imobilitas

Bab 11 Konsep Dasar Infeksi

Bab 12 Integritas Kulit Dan Perawatan Luka

Bab 13 Perawatan Menjelang Akhir Kehidupan



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

ISBN 978-623-151-746-3



DASAR-DASAR FISILOGIS UNTUK PRAKTIK KEPERAWATAN

**Umbu Putal Abselian, S.Kep., Ns., M.Tr.Kep.
Armayani, S.Kep., Ns., M.Kes.
Rahmawati, S. Kep., Ns., M. Kes.
Dr. Laode Saltar, S.Kep., Ns., M.Kep.
Ns. Evodius Nasus, S.Kep, M.E.
Ns. Fauziah Rudhiati, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep., A
La Rangki, S. Kep., Ns., M. Kep.
Rizal Ginanjar, S.ST, M.Tr.Kep.
Ika Mustika Dewi, S.Kep., Ns., M.Kep.
dr. Nita Damayanti, Sp KFR
dr. Nofri Rahmadika, M.Sc.
Hermanto, S.Kep, Ns., M.Kep.
Ns. Thika Marlina, M.Kep., Sp.Kep.J**



eureka
media aksara

PENERBIT CV.EUREKA MEDIA AKSARA

**DASAR-DASAR FISILOGIS UNTUK PRAKTIK
KEPERAWATAN**

Penulis : Umbu Putal Abselian, S.Kep., Ns., M.Tr.Kep.
| Armayani, S.Kep., Ns., M.Kes. | Rahmawati, S.
Kep., Ns., M.Kes. | Dr. Laode Saltar, S.Kep., Ns.,
M.Kep. | Ns. Evodius Nasus, S.Kep., M.E. | Ns.
Fauziah Rudhiati, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.,
A | La Rangki, S. Kep., Ns., M. Kep. | Rizal
Ginangjar, S.ST., M.Tr.Kep. | Ika Mustika Dewi,
S.Kep., Ns., M.Kep | dr. Nita Damayanti, Sp
KFR | dr. Nofri Rahmadika, M.Sc. | Hermanto,
S.Kep., Ns., M.Kep. | Ns. Thika Marlina,
M.Kep., Sp.Kep.J

Editor : dr. Raja Al Fath Widya Iswara, M.H., Sp.FM.,
MHPE
Arfiyan Sukmadi, M.Tr.Kep

Penyunting : dr. Tety Yuniarty Sudiro, Sp.PD, Finasim

Desain Sampul : Ardyan Arya Hayuwaskita

Tata Letak : Rizki Rose Mardiana

ISBN : 978-623-151-746-3

Diterbitkan oleh : **EUREKA MEDIA AKSARA, OKTOBER 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 syukur selalu terucap kepada Allah SWT yang sampai saat ini telah memberikan nikmat sehat, sehingga penulis bisa menyelesaikan buku ini walaupun masih terdapat kendala yang masih dapat diselesaikan. Terima kasih juga penulis ucapkan kepada semua yang berkontribusi atas selesainya tulisan ini. Keterbatasan waktu menjadi salah satu hal yang menjadi kesulitan dalam penulisan buku ini. Namun berkat dukungan dari semua pihak, akhirnya tulisan ini dapat selesai tepat waktu. Penulis menyadari masih banyak kekurangan dalam tulisan ini. Oleh karena itu penulis memohon maaf atas kesalahan yang mungkin ada pada buku ini.

Penulis berharap buku ini bisa bermanfaat bagi pembaca. Mohon untuk memaklumi jika terdapat penjelasan yang sulit untuk dimengerti. Untuk itu penulis mengharapkan kritik maupun saran, sehingga penulis bisa memperbaikinya dikemudian hari. Terimakasih atas ketertarikan Anda untuk membaca buku yang penulis buat.

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR ISI.....	iv
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR GAMBAR.....	ix
BAB 1 PERAWAT DAN KEPERAWATAN	1
A. Pengertian Keperawatan	1
B. Jenis Perawat	2
C. Tugas Pokok dan Fungsi Perawat	4
D. Konsep Utama Keperawatan	5
E. Karakteristik Perawat Profesional.....	5
F. Proses Keperawatan	6
DAFTAR PUSTAKA	8
BAB 2 AKTIVITAS DAN ISTIRAHAT	9
A. Pendahuluan	9
B. Anatomi Fisiologi Tidur	11
C. Klasifikasi	15
D. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Istirahat Tidur	16
DAFTAR PUSTAKA	18
BAB 3 HYGIENE	19
A. Pendahuluan	19
B. Pengertian <i>Personal hygiene</i>	20
C. Tujuan <i>Personal hygiene</i>	21
D. Jenis-jenis <i>Personal hygiene</i>	21
E. Faktor-faktor yang Mempengaruhi <i>Personal Hygiene</i>	26
F. Efek Menjaga <i>Personal hygiene</i>	27
G. <i>Personal hygiene</i> pada Klien dengan Ketergantungan Partial Maupun Total.....	27
DAFTAR PUSTAKA	39
BAB 4 FISILOGI OKSIGENASI	40
A. Pendahuluan	40
B. Ventilasi	41
C. Pertukaran Gas Alveolar	43
D. Transportasi dan Pengiriman Oksigen	43

	E. Faktor-faktor yang Mempengaruhi	
	Oksigenasi	49
	DAFTAR PUSTAKA.....	55
BAB 5	KEBUTUHAN CAIRAN, ELEKTROLIT	
	DAN KESEIMBANGAN ASAM BASA	56
	A. Pendahuluan.....	56
	B. Distribusi Air di dalam Tubuh.....	57
	C. Kandungan Elektrolit Ekstrasel	59
	D. Sistem yang Berperan dalam Regulasi	
	Kebutuhan Cairan dan Elektrolit	60
	E. Cara Pengeluaran Cairan.....	63
	F. Transpor Cairan dalam Tubuh.....	65
	G. Keseimbangan Elektrolit.....	68
	H. Pengertian Asam dan Basa	72
	I. Keseimbangan Asam Basa.....	73
	J. Jenis Asam Basa	75
	K. Masalah Keseimbangan Asam Basa.....	75
	DAFTAR PUSTAKA.....	77
BAB 6	KEBUTUHAN ISTIRAHAT DAN TIDUR.....	78
	A. Pendahuluan.....	78
	B. Fisiologi Tidur.....	79
	C. Tahapan Tidur	80
	D. Siklus Tidur.....	81
	E. Manfaat Tidur	82
	F. Faktor yang Mempengaruhi Tidur	83
	G. Perkembangan Tidur	85
	H. Gangguan Tidur	86
	DAFTAR PUSTAKA.....	89
BAB 7	MANAJEMEN NYERI.....	90
	A. Pendahuluan.....	90
	B. Definisi	91
	C. Fisiologis Nyeri.....	91
	D. Klasifikasi Nyeri	92
	E. Tanda dan Gejala Nyeri	93
	F. Faktor yang Mempengaruhi Nyeri	93
	G. Proses atau Mekanisme Nyeri.....	96

	H. Pengkajian Nyeri.....	98
	I. Pengukuran Skala Nyeri	99
	J. Penatalaksanaan Non Farmakologis	101
	DAFTAR PUSTAKA	105
BAB 8	ELIMINASI URINE	107
	A. Pendahuluan	107
	B. Fisiologi Pembentukan Urine	109
	DAFTAR PUSTAKA	115
BAB 9	SEKSUALITAS.....	116
	A. Pendahuluan	116
	B. Pengertian.....	117
	C. Aspek Seksualitas	118
	D. Orientasi Seksual.....	119
	E. Tahap Perkembangan.....	120
	F. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Seksualitas	122
	G. Pengkajian Seksualitas.....	124
	DAFTAR PUSTAKA	125
BAB 10	MOBILITAS DAN IMOBILITAS	127
	A. Pendahuluan	127
	B. Gangguan Mobilitas	128
	C. Asesmen Gangguan Mobilisasi	131
	D. Aspek Pengelolaan Gangguan Mobilisasi	132
	E. Prognosis Gangguan Mobilisasi	132
	F. Tata Laksana Gangguan Mobilisasi	132
	G. Sindroma Imobilisasi	134
	H. Penanganan Sindroma Imobilisasi.....	137
	DAFTAR PUSTAKA	139
BAB 11	KONSEP DASAR INFEKSI.....	140
	A. Pendahuluan	140
	B. Definisi dan Konsep Dasar Infeksi	140
	C. Proses dan Patogenesis Infeksi	145
	D. Gejala dan Tanda Infeksi.....	149
	E. Diagnosis Infeksi.....	150
	F. Pengobatan dan Pencegahan Infeksi.....	151
	DAFTAR PUSTAKA	153

BAB 12	INTEGRITAS KULIT DAN PERAWATAN	
	LUKA	154
	A. Pendahuluan.....	154
	B. Integritas Kulit.....	154
	C. Fungsi Kulit.....	156
	D. Faktor Integritas Kulit.....	158
	E. Gangguan Integritas Kulit.....	158
	F. Luka (<i>Wound</i>).....	159
	G. Jenis Luka.....	159
	H. Klasifikasi Luka.....	160
	I. Warna Luka.....	160
	J. Penyembuhan Luka.....	160
	K. Penyembuhan Luka.....	161
	L. Perawatan Luka.....	162
	DAFTAR PUSTAKA.....	167
BAB 13	PERAWATAN MENJELANG AKHIR	
	KEHIDUPAN	170
	A. Pendahuluan.....	170
	B. Tahapan Respons Terhadap Berduka	
	Kehilangan.....	171
	C. Pengkajian Keperawatan pada Pasien/ Keluarga yang Menjelang Akhir Kehidupan.....	174
	D. Diagnosis Keperawatan.....	178
	E. Perencanaan Keperawatan.....	179
	F. Intervensi Keperawatan.....	190
	G. Evaluasi Asuhan Keperawatan Pada Pasien Menjelang Akhir Kehidupan.....	192
	H. Penutup.....	193
	DAFTAR PUSTAKA.....	194
	TENTANG PENULIS	196

DAFTAR TABEL

Tabel 5. 1	Jumlah Air dalam Tubuh di Setiap Kompartemen	59
Tabel 5. 2	Nilai-nilai Normal Kadar Elektrolit dalam Darah	70
Tabel 5. 3	Gangguan Asam Basa	76
Tabel 13. 1	Pemilihan Balutan Berdasarkan Jenis Luka.....	164
Tabel 14. 1	Respons Berduka terhadap Kehilangan (Kübler Ross's)	171
Tabel 14. 2	Respons Individu terhadap Kondisi Menjelang Ajal	175

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3. 1	Memandikan Pasien di Tempat Tidur.....	28
Gambar 3. 2	Mencuci Rambut Pasien.....	31
Gambar 3. 3	Perawatan Gigi dan Mulut	33
Gambar 3. 4	Perawatan Kuku	35
Gambar 4. 1	Paru-paru. RUL=right upper lobe (lobus kanan atas), RML= right middle lobe (lobus kanan tengah), RLL= right lower lobe (lobus kanan bawah), LUL= left upper lobe (lobus kiri atas), LLL= left lower lobe (lobus kiri bawah).....	40
Gambar 4. 2	Elemen Oksigenasi Paru-Paru dan Sistem Hematologi.....	42
Gambar 4. 3	Pertukaran Gas Alveolar.....	43
Gambar 4. 4	Kurva Disosiasi Oxyhemoglobin: A. Efek Peningkatan dalam pH; B. Efek Penurunan dalam pH.....	46
Gambar 4. 5	Struktur Utama Jantung dan Sirkulasi Pulmonal	48
Gambar 5. 1	Komposisi Elektrolit pada Cairan Tubuh Manusia	57
Gambar 5. 2	Proses Difusi	65
Gambar 5. 3	Proses Osmosis	66
Gambar 5. 4	Gambaran Umum Asupan dan Haluaran Cairan Tubuh.....	67
Gambar 7. 1	Wong Baker FACES Pain Rating Scale	99
Gambar 7. 2	Numeric Rating Scale.....	100
Gambar 8. 1	Anatomi Ginjal.....	108
Gambar 8. 2	Anatomi Ginjal.....	108
Gambar 8. 3	Nefron dan Kapsula Bowman.....	113
Gambar 8. 4	Renin Angiotensin Aldosteron System.....	114
Gambar 12. 1	Model Segitiga Epidemiologi Penyebab Penyakit.....	142
Gambar 12. 2	Rantai Penularan Infeksi.....	145

Gambar 12. 3 3 Perbedaan Kecepatan Respon Imun
Alami dan Adaptif148

Gambar 12. 4 Sistem Imun Bawaan dan Adaptif.....149

BAB

1

PERAWAT DAN KEPERAWATAN

Umbu Putal Abselian, S.Kep., Ns., M.Tr.Kep.

A. Pengertian Keperawatan

Perawat merupakan seseorang yang telah menyelesaikan pendidikan formal tiga sampai lima tahun dan memperoleh lisensi keperawatan dalam bentuk ijazah dan memenuhi syarat untuk praktek keperawatan. Selain bekerja di rumah sakit dan masyarakat, perawat juga mengunjungi pasien di rumah sesuai kebutuhan. Di mana pun pasien yang membutuhkan perawatan, perawat akan bekerja memenuhi kebutuhan pasien (Arora, 2015).

Keperawatan adalah kombinasi dari seni, ilmu pengetahuan, dan pikiran yang mendasar untuk memenuhi kebutuhan pasien. Dalam proses keperawatan, pemikiran kritis sangat diperlukan dalam mengevaluasi kebutuhan pasien dan memberikan perawatan terbaik bagi setiap pasien, baik di rumah sakit, Puskesmas, atau di masyarakat, secara holistik yang meliputi kebutuhan biologis, fisik, dan perilaku pasien yang merupakan komponen mendasar dari setiap peran. Keperawatan adalah suatu bentuk pelayanan profesional yang didasarkan pada ilmu keperawatan, dimana bentuk pelayanannya meliputi biopsikososial dan spiritual yang komprehensif. Sehingga dalam proses keperawatan, perawat menggunakan metode pemecahan masalah dari respons klien terhadap penyakit dengan kualitas pelayanan keperawatan yang baik dan terpenuhinya kebutuhan klien, keluarga, dan

DAFTAR PUSTAKA

- Arora, S. (2015). *Integration of Nursing Theories in Practice "Effect of a web based teaching program designed on Moodle on Psychopharmacology for B.Sc. Nursing students" View project Nursing Theories View project.*
- Husna, A. (2019). *Sejarah Berkembangnya Proses Keperawatan Beserta Tujuannya.*
- Pakpahan, G. A. (2019). *Perkembangan Sejarah Mengenai Konsep Dasar Dalam Proses Keperawatan Di Luar Indonesia.*
- Sari, M. (2021). *Memahami Sejarah Perkembangan Proses Keperawatan.*

BAB 2

AKTIVITAS DAN ISTIRAHAT

Armayani, S.Kep., Ns., M.Kes.

A. Pendahuluan

Kebutuhan dasar manusia merupakan unsur-unsur yang dibutuhkan oleh manusia dalam mempertahankan keseimbangan fisiologi maupun psikologis yang tentunya bertujuan untuk mempertahankan kehidupan dan kesehatan. Kebutuhan dasar manusia menurut abraham maslow dalam teori hierarki, kebutuhan dasar menyatakan bahwa setiap manusia memiliki lima kebutuhan dasar, yaitu kebutuhan fisiologis (makan, minum), keamanan, cinta, harga diri, dan aktualisasi (Rahmadani, 2017).

Berdasarkan definisi di atas Aktivitas artinya kegiatan atau keaktifan yang dilakukan secara fisik dan non fisik, sesuatu kebutuhan yang dapat dirasakan dan bisa diraba seperti rumah dan jembatan. Sedangkan non fisik sesuatu yang dapat dirasakan tetapi tidak dapat diraba seperti kenyamanan dan keamanan. Berdasarkan teori di atas aktivitas artinya suatu kegiatan yang dilakukan untuk menghasilkan perubahan pengetahuan nilai-nilai sikap dan keterampilan pada siswa yang dilakukan secara sengaja, perubahan perilaku yang terjadi merupakan usaha sadar dan disengaja dari individu yang bersangkutan menyadari bahwa dalam dirinya telah terjadi perubahan.

DAFTAR PUSTAKA

- Apriyani, H. (2012). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Aktivitas Tidur. *Jurnal Keperawatan*, III(1), 10-16.
- Mubarak. (2017). *Konsep Istirahat dan Tidur*. Universitas Muhammadiyah Malang.
- Journal of Chemical Information and Modeling*, 110(9), 1689-1699.

BAB

3

HYGIENE

Rahmawati, S.Kep., Ns., M.Kes.

A. Pendahuluan

Kebutuhan dasar manusia adalah kebutuhan yang harus terpenuhi sebelum kebutuhan lainnya, salah satu kebutuhan dasar manusia adalah *personal hygiene*. Kesehatan sangat erat kaitannya dengan kebersihan. Kesejahteraan Kesehatan akan mengalami peningkatan apabila didukung oleh kemampuan seseorang untuk menjaga kebersihan khususnya kebersihan diri sendiri. Namun sebaliknya, bila seseorang tidak mampu menjaga kebersihan diri maka besar kemungkinan akan mengakibatkan terjadinya penurunan Kesehatan (Andina & Fitriana, 2017).

Setiap hari, manusia selalu bersentuhan dengan jutaan kuman dan virus dari luar yang dapat bertahan di tubuh manusia, dan dalam beberapa kasus, dapat mengakibatkan seseorang mengalami sakit. Praktik kesehatan pribadi atau *personal hygiene* dapat membantu mencegah kuman atau virus penyebab penyakit. Tindakan yang paling mudah untuk menjaga agar tetap sehat baik secara fisik maupun psikis yaitu dengan menjaga kebersihan pribadi atau disebut dengan *personal hygiene* (Wheatertoon, 2018).

DAFTAR PUSTAKA

- Andina & Fitriana. (2017). *Kebutuhan dasar manusia _ teori dan aplikasi dalam praktik keperawatan*. Pustaka Baru Press.
- Budiono, S. B. P. (2016). *Konsep dasar keperawatan*. Bumi Medika.
- Fithria Kamilia Nayla. (2023). *Hygiene dan Sanitasi*. [https://lms-paralel.esaunggul.ac.id/pluginfile.php?file=%2F82816%2Fmod_resource%2Fcontent%2F2%2Fundefined%2FPertemuan 8.pdf](https://lms-paralel.esaunggul.ac.id/pluginfile.php?file=%2F82816%2Fmod_resource%2Fcontent%2F2%2Fundefined%2FPertemuan%2F8.pdf)
- Napitupulu M dkk. (2021). *Peningkatan Pengetahuan Personal hygiene Dengan Metode Penyuluhan Kesehatan Pada Anak Asrama Panti Asuhan Ujungurap Padangsidempuan*. 3(3), 157-162. [https://jurnal.unar.ac.id/index.php/jamunar/article/view /563](https://jurnal.unar.ac.id/index.php/jamunar/article/view/563)
- Ningsih, S. R., Kep, S., & Kep, M. (2022). *Konsep Dasar Keperawatan*. Tahta Media Group.
- Nurwening, T. (2017). *Kebutuhan Dasar Manusia*. Poltekkes Kemenkes.
- Potter & Perry's. (2012). *Fundamentals of Nursing - Australian Version - E-Book - Catherine Taylor, Jackie Crisp - Google Buku*. Elsevier. books.google.co.id/books?id=gTXx5z9iv8MC&printsec=frontcover#v=onepage&q&f=false
- PPNI. (2017). *Standart Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI)* (1st ed.).
- PPNI. (2021). *Pedoman Standar Prosedur Operasional Keperawatan* (1st ed.).
- Putri, N. D., & Kamil, H. (2019). *Gambaran Pemenuhan Kebutuhan Dasar Personal hygiene*. IV(2), 90-99. <https://jim.usk.ac.id/FKep/article/view/12918>
- Wheaterspoon, D. (2018). *Personal hygiene_ Benefits, Creating a Routine, In Kids, and More*. <https://www.healthline.com/health/personal-hygiene>

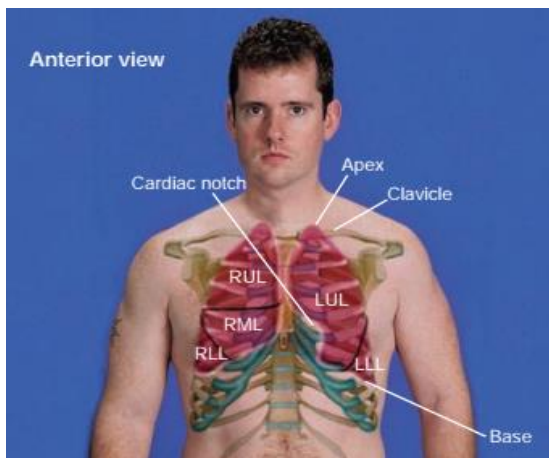
BAB 4

FISIOLOGI OKSIGENASI

Dr. Laode Saltar, S.Kep., Ns., M.Kep.

A. Pendahuluan

Pengiriman oksigen ke sel-sel tubuh adalah proses yang bergantung pada interaksi sistem paru, hematologi, dan kardiovaskular. Secara khusus, proses yang terlibat meliputi ventilasi, pertukaran gas alveolar, transportasi dan pengiriman oksigen, dan respirasi seluler. Anatomi dasar dari paru-paru ditunjukkan pada Gambar 4.1.



Gambar 4. 1 Paru-paru. RUL=*right upper lobe* (lobus kanan atas), RML= *right middle lobe* (lobus kanan tengah), RLL= *right lower lobe* (lobus kanan bawah), LUL= *left upper lobe* (lobus kiri atas), LLL= *left lower lobe* (lobus kiri bawah).

Sumber: (DeLaune & Ladner, 2011)

DAFTAR PUSTAKA

- Arora, S., & Tantia, P. (2019). Physiology of oxygen transport and its determinants in intensive care unit. *Indian Journal of Critical Care Medicine*, 23, S172–S177. <https://doi.org/10.5005/jp-journals-10071-23246>
- DeLaune, S. C., & Ladner, P. K. (2011). *Fundamentals of Nursing: Standards and Practice* (Fourth Edi). Delmar, Cengage Learning.
- Dunn, J. O. C., Mythen, M. G., & Grocott, M. P. (2016). Physiology of oxygen transport. *BJA Education*, 16(10), 341–348. <https://doi.org/10.1093/bjaed/mkw012>
- Law, R., & Bukwirwa, H. (2008). The physiology of oxygen delivery. *Update in Anaesthesia*, 24(2), 20–25.

BAB 5

KEBUTUHAN CAIRAN, ELEKTROLIT DAN KESEIMBANGAN ASAM BASA

Ns. Evodius Nasus, S.Kep., M.E.

A. Pendahuluan

Sebagian besar berat badan orang yang sehat terdiri atas cairan, dengan perkiraan jumlahnya berkisar antara 45-80%. Volume cairan ini dapat bervariasi tergantung pada beberapa faktor, seperti lemak tubuh, umur serta jenis kelamin. Orang dewasa memiliki volume cairan lebih sedikit dibandingkan dengan bayi, dan seiring bertambahnya umur individu, total cairan dalam tubuhnya cenderung menyusut. Selain itu, perempuan memiliki jumlah cairan yang lebih sedikit dibandingkan laki-laki hal ini dikarenakan tubuh perempuan cenderung memiliki lebih banyak lemak daripada tubuh laki-laki (Kusnanto, 2016).

Cairan tubuh utamanya terdiri atas air dan zat terlarut, termasuk elektrolit, non-elektrolit, dan koloid. Elektrolit adalah komponen yang dapat menghasilkan ion-ion bermuatan listrik dan memiliki peran penting dalam menjaga keseimbangan air dan fungsi sel. Non-elektrolit tidak menghasilkan ion-ion bermuatan listrik dan biasanya tidak mempengaruhi keseimbangan air dan elektrolit. Sementara itu, koloid adalah campuran antara partikel-partikel yang lebih besar dari larutan tetapi tidak larut secara sempurna, yang menyebabkan campuran tersebut tampak homogen atau memiliki fase yang stabil (Kusnanto, 2016).

DAFTAR PUSTAKA

- Ariestini, T. R. (2022). *Patofisiologi*. Unisma Press, Malang.
- Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. (2017). *Gangguan keseimbangan air-elektrolit dan asam-basa fisiologi, patofisiologi, diagnosis dan tatalaksana edisi ke-3*. FKUI, Jakarta.
- Hidayat, A. A. (2021). *Keperawatan Dasar 1 Untuk Pendidikan Ners*. Health Books Publishing, Surabaya.
- Kusnanto. (2016). *Modul Pembelajaran Pemenuhan Kebutuhan Cairan dan Elektrolit*. Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga. Surabaya.
- Lesmana, R., Goenawan, H., & Abdulah, R. (2017). *Fisiologi Dasar Untuk Mahasiswa Farmasi, Keperawatan dan Kebidanan*. Deepublish, Yogyakarta.
- Probowati, R. (2022). *Kebutuhan Dasar Manusia Dengan Gangguan Kebutuhan Keseimbangan Cairan, Elektrolit dan Asam Basa Berdasarkan SDKI, SLKI dan Siki*. Rena Cipta Mandiri, Malang.
- Tamsuri, A. (2009). *Klien Gangguan Keseimbangan Cairan & Elektrolit*. EGC, Jakarta.
- Uliyah, M., & Hidayat, A. A. (2021). *Keperawatan Dasar 1 Untuk Pendidikan Vokasi*. Health Books Publishing, Surabaya.
- Yasin, M. (2019). *Asam, Basa, dan Garam di Lingkungan Kita*. Alpirin, Semarang Jawa Tengah.

BAB 6

KEBUTUHAN ISTIRAHAT DAN TIDUR

Ns. Fauziah Rudhiati, M.Kep., Sp.Kep.A

A. Pendahuluan

Aktivitas tidur memiliki pengaruh besar pada vitalitas dan kualitas hidup manusia. Kualitas kita saat kita berfungsi siang dan malam sangat bergantung pada kualitas tidur kita.

Tidur adalah mekanisme yang meregenerasi dan memulihkan sistem organ tubuh kita serta meningkatkan fungsi otak kita. Bahkan anak-anak dan remaja sangat membutuhkan tidur karena berkaitan dengan pertumbuhan dan perkembangan yang mereka alami saat ini. Kurang tidur dalam jangka panjang dapat meningkatkan risiko masalah kesehatan kronis. Dampaknya juga bisa dirasakan saat kita berpikir, bereaksi, bekerja, belajar dan bersosialisasi dengan teman sebaya.

Tidur adalah proses yang sangat rumit dan bukan hanya tentang menutup mata. Tidur adalah proses aktif bawah sadar yang dilakukan oleh tubuh saat otak dalam keadaan relatif istirahat dan bereaksi terhadap rangsangan internal. Secara umum, orang yang berusia di atas 18 tahun membutuhkan waktu tidur selama 7 jam. Orang yang terus menderita kurang tidur baik secara kuantitas maupun kualitas dapat mempengaruhi umur mereka.

DAFTAR PUSTAKA

- Farokhnezhad Afshar, P. *et al.* (2016) 'Effect of White Noise on Sleep in Patients Admitted to a Coronary Care', *Journal of caring sciences*, 5(2), pp. 103–109. Available at: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27354974/>.
- Fry, A. and Vyas, N. (2023) *How Noise Can Affect Your Sleep Satisfaction*. Available at: <https://www.sleepfoundation.org/noise-and-sleep>.
- Hengkengbala, H. and Halim, S. (2022) 'Hubungan kualitas tidur dengan pengaruh penggunaan lampu tidur pada siswa/i sma negeri2 bitung, sulawesi utara', *Jurnal Kesehatan dan Kedokteran Tarumanagara*, 1(1). Available at: <https://journal.untar.ac.id/index.php/JKKT/article/view/20714/12786>.
- Karna, B., Sankari, A. and Tatikonda, G. (2023) 'Sleep Disorder', in *StatPearls [Internet]*. Treasure Island: StatPearls Publishing.
- Kozier, B. *et al.* (2010) *Buku ajar fundamental keperawatan: konsep, proses, & praktik*. Edited by D. Widiarti, A.O. Tampubolon, and N.B. Subekti. Jakarta: EGC.
- Patel, A., Reddy, V. and Shumway, K. (2022) 'Physiology, Sleep Stages', in *In: StatPearls [Internet]*. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing. Available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK526132/>.
- Potter, P.A. and Perry, A.G. (2010) *Fundamental Keperawatan*. 7th edn. Singapura: Elsevier.

BAB 7

MANAJEMEN NYERI

La Rangki, S. Kep., Ns., M.Kep

A. Pendahuluan

Nyeri merupakan suatu perasaan atau pengalaman yang tidak nyaman baik secara sensori maupun emosional yang dapat ditandai dengan kerusakan jaringan ataupun tidak (*association for the study of pain*). Nyeri adalah perasaan tidak menyenangkan dan pengalaman emosional yang dihubungkan dengan aktual atau potensial kerusakan jaringan tubuh (Syamsiah & Muslihat, 2015). Nyeri dapat dirasakan oleh semua orang diberbagai rentang usia. Nyeri adalah suatu fenomena yang kompleks, dialami secara primer sebagai suatu pengalaman psikologis.

Penelitian yang berlangsung selama bertahun-tahun ini oleh ahli-ahli di bidang psikosomatik menunjukkan bahwa selain dipengaruhi oleh kondisi nyata dari fisik itu sendiri dan kondisi jiwa, nyeri juga dipengaruhi secara kuat oleh kondisi emosi, fungsi kognitif, dan faktor-faktor sosial yang menimbulkan serta mempertahankan rasa nyeri. Penelitian juga menunjukkan bahwa respon setiap orang sangat bervariasi dan sangat personal dalam menyikapi rasa nyeri.

Dari segi waktu berjalannya penyakit, nyeri dapat tergolong menjadi dua yaitu nyeri akut dan nyeri kronik. Keduanya memiliki karakteristik yang berbeda yang juga membuat terapi untuk kedua macam nyeri tersebut dibedakan. Nyeri kronis dapat berlangsung tiga bulan atau lebih lama tanpa diketahui penyebabnya dan mempengaruhi aktivitas normal

DAFTAR PUSTAKA

- Adha, D. (2014). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Respon Terhadap Nyeri Pasien Post Operasi Mayor Di Irna Bedah RSUP. *Dr. Djamil Padang. Padang.*
- Aydede, M. (2017). Defending the IASP definition of pain. *The Monist, 100(4)*, 439-464.
- Berman, A., Snyder, S. J., Kozier, B., Erb, G., Levett-Jones, T., Dwyer, T., . . . Moxham, L. (2010). *Kozier and Erb's fundamentals of nursing* (Vol. 1): Pearson Australia.
- Brittain, K., Perry, S., Shaw, C., Matthews, R., Jagger, C., & Potter, J. (2006). Isolated urinary, fecal, and double incontinence: prevalence and degree of soiling in stroke survivors. *Journal of the American Geriatrics Society, 54(12)*, 1915-1919.
- de Zoete, A., de Boer, M. R., Rubinstein, S. M., van Tulder, M. W., Underwood, M., Hayden, J. A., . . . Ostelo, R. (2021). Moderators of the effect of spinal manipulative therapy on pain relief and function in patients with chronic low back pain: an individual participant data meta-analysis. *Spine, 46(8)*, E505.
- Hapsari, D. M., Diana, M., Toha, M., & Sulistyowati, A. (2021). *ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA PASIEN HIPERTENSI DENGAN MASALAH KEPERAWATAN NYERI AKUT DI DESA GRATITUNON*. Politeknik Kesehatan Kerta Cendekia.
- Hidayat, A. A., & Uliyah, M. (2015). *Buku Saku Praktik Kebutuhan Dasar Manusia*: Health Books Publishing.
- Jao, K., McD Taylor, D., Taylor, S. E., Khan, M., & Chae, J. (2011). Simple clinical targets associated with a high level of patient satisfaction with their pain management. *Emergency Medicine Australasia, 23(2)*, 195-201.
- Loue, S., Sajatovic, M., & Koroukian, S. M. (2018). *Encyclopedia of aging and public health*: Springer Science & Business Media.

- Members, W. C., Brott, T. G., Halperin, J. L., Abbara, S., Bacharach, J. M., Barr, J. D., . . . Fowler, S. B. (2011). 2011 ASA/ACCF/AHA/AANN/AANS/ACR/ASNR/CNS/SAI P/SCAI/SIR/SNIS/SVM/SVS guideline on the management of patients with extracranial carotid and vertebral artery disease: a report of the American College of Cardiology Foundation/American Heart Association Task Force on Practice Guidelines, and the American Stroke Association, American Association of Neuroscience Nurses, American Association of Neurological Surgeons, American College of Radiology, American Society of Neuroradiology, Congress of Neurological Surgeons, Society of Atherosclerosis Imaging and Prevention, Society for Cardiovascular Angiography and Interventions, Society of Interventional Radiology, Society of NeuroInterventional Surgery, Society for Vascular Medicine, and Society for Vascular Surgery. *Stroke*, 42(8), e464-e540.
- Sulistiyo, B., Indriyati, I., & Aryani, A. (2022). *Hubungan Sikap Perawat dengan Tindakan Perawat dalam Manajemen Nyeri Pasien Post Operasi di Ruang Bedah RS Cakra Husada Klaten*. Universitas Sahid Surakarta.
- Syamsiah, N., & Muslihat, E. (2015). Pengaruh terapi relaksasi autogenik terhadap tingkat nyeri akut pada pasien abdominal pain Di IGD RSUD Karawang 2014. *Jurnal Keperawatan BSI*, 3(1).

BAB 8

ELIMINASI URINE

Rizal Ginanjar, S.ST, M.Tr.Kep

A. Pendahuluan

Eliminasi urine penting untuk mempertahankan homeostatis dan mengeluarkan produk limbah dari tubuh. Organ utama pada sistem urinaria yang berfungsi untuk memproduksi urine adalah ginjal.

Ginjal terletak di bagian belakang kavum abdominalis dan melekat pada dinding abdomen bagian belakang. (Evelyn C. Pearce, 2013) Ginjal terdiri dari 2 buah organ yang melekat di kanan dan kiri tulang belakang. Berat ginjal pada umumnya sekitar 140 gram pada orang dewasa. Bentuk ginjal seperti biji kacang, dengan sisi dalamnya menghadap tulang belakang.

Sistem urinaria dilengkapi organ lain selain ginjal yaitu ureter, kandung kemih dan uretra. Darah yang melalui ginjal disaring sedemikian rupa sehingga darah terbebas dari zat-zat yang tidak digunakan oleh tubuh dan menyerap zat-zat yang sekiranya dapat dimanfaatkan lagi oleh tubuh. Zat-zat racun dikeluarkan dan ginjal juga berfungsi dalam mempertahankan homeostasis.

Ginjal mempunyai peranan yang sangat penting dalam homeostasis. Pasien yang mengalami kerusakan pada ginjal harus melakukan perubahan gaya hidup, terapi obat-obatan, Hemodialisa, dialysis peritoneal atau bahkan harus melakukan transplantasi ginjal. (Murdaningsih *et al.*, 2023)

DAFTAR PUSTAKA

- Ethel Sloane. (2003). *Anatomi dan Fisiologi untuk Pemula*. EGC.
- Evelyn C. Pearce. (2013). *Anatomi dan Fisiologi untuk Paramedis*. Gramedia Pustaka Utama.
- Murdaningsih, L., Trisnaningtyas, W., & Indriyawati, N. (2023). Factors Affecting Interdialytic Weight Gain (IDWG) in Kidney Failure. *JENDELA NURSING JOURNAL*, 7(1), 20–29. <https://doi.org/10.31983/jnj.v7i1.9393>

BAB

9

SEKSUALITAS

Ika Mustika Dewi, S.Kep., Ns., M.Kep.

A. Pendahuluan

Seksualitas adalah sebuah perasaan yang mengarahkan hasrat keinginan seseorang. Seksualitas sangat dipengaruhi oleh tatanan nilai, norma, pengetahuan, aturan di mana seseorang hidup dan berinteraksi. Selain itu, seksualitas juga berkaitan dengan persoalan filsafat, psikologi, ekonomi, agama dan bahasa (Kartono, 2015).

Sebagian besar masyarakat masih menganggap bahwa seksualitas merupakan hal yang tabu untuk dibicarakan. Seksualitas merupakan hal yang positif berhubungan dengan jati diri dan juga kejujuran seseorang terhadap dirinya.

Seksualitas adalah perasaan seseorang terhadap dirinya dan cara mereka mengungkapkan perasaan tersebut kepada orang lain melalui tindakan atau yang disebut dengan perilaku seksual. Perilaku seksual diwujudkan dengan isyarat gerak tubuh, cara berpakaian, perbendaharaan kata, termasuk pikiran, pengalaman, nilai, fantasi, emosi, hingga yang lebih konkrit seperti sentuhan, pelukan, hingga hubungan badan. Perilaku seksual terjadi pada remaja, dewasa, diantara pria dan wanita termasuk juga dalam komunitas Lesbian, Gay, Bisesual, dan Transgender (LGBT).

DAFTAR PUSTAKA

- Bennett, L.R., Davies, S.G., Hidayana, I.M. (2018). Seksualitas di Indonesia: Politik Seksual, Kesehatan, Keragaman dan Representasi. Jakarta: Yayasan Pustaka Obor Indonesia.
- Fujiati, D. (2017). Seksualitas Perempuan Dalam Budaya Patriarkhi. *Muwazah*, 8 (1).
- Kartono, K. (2015). *Patologi Sosial* (1st ed.). PT Raja Grafindo Persada
- Mahmudah, Yaunin, Y., Lestari, Y. (2016). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Seksual Remaja di Kota Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas* 5 (2).
- Muhammad, H. et all. (2011). *Fiqh Seksualitas: Risalah Islam Untuk Pemenuhan Hak-Hak Seksualitas*. Jakarta: BKKBN
- Nisa, A.H. (2021). Faktor-Faktor yang mempengaruhi perilaku seksual pada Remaja (Literature Review). Skripsi. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Dr Soebandi Jember.
- Pakasi, Diana Teresa, and Reni Kartikawati. "Antara kebutuhan dan tabu: pendidikan seksualitas dan kesehatan reproduksi bagi remaja di SMA." *Makara Seri Kesehatan* 17.2 (2013): 79-87.
- Rias, et all. (2021). *Psikososial dan Budaya Dalam Keperawatan*. Kota Bandung-Jawa Barat: Meida Sains Indonesia.
- Schmidt, RA. & Voss, BL. (2000). *Archaeology of Sexuality*. London and New York: Routledge
- Suryoputro, A., Ford, N.J., Shaluhiah, Z. (2006). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Seksual Remaja Di Jawa Tengah: Implikasinya Terhadap Kebijakan dan Layanan Kesehatan Seksual dan Reproduksi.
- Thornhill, R. & Gangestad, W. (1996). The Evolution of human Sexuality. *TREE* Vol 11 no 2.
- Wardhani, D. T. (2012). Perkembangan Dan Seksualitas Remaja. *Sosio Informa: Kajian Permasalahan Sosial Dan Usaha Kesejahteraan Sosial*, 17(3).

Weeks, J. (2003). *Sexuality* (2nd Ed). London and New York:
Routledge

BAB 10 | MOBILITAS DAN IMOBILITAS

dr. Nita Damayanti, Sp. KFR

A. Pendahuluan

Mobilitas adalah kodrat dasar tubuh manusia dan hal yang sangat penting untuk kelangsungan hidup seorang manusia.

1. Pengertian Mobilitas

Mobilitas adalah kemampuan seseorang untuk dapat **bergerak** secara bebas, mudah dan teratur, sebagai upaya mempertahankan dan melakukan perubahan postur atau berpindah posisi/tempat **dengan atau tanpa** alat bantu untuk dapat melakukan aktivitas sehari-hari dengan mandiri (Bussmann, 1998; Widuri, 2010).

Mobilisasi adalah refleksi dari kemampuan sistem neuromuskuloskeletal, sistem kardiorespirasi, dan sistem penyangga lain. Kualitas mobilisasi dipengaruhi oleh aspek biopsikososiokultural dan vokasional.

2. Pengertian Imobilitas

Imobilitas atau **gangguan mobilisasi** yaitu kondisi dimana seseorang tidak mampu melakukan gerakan secara bebas/restriksi akibat kondisi yang menyebabkan keterbatasan fisik tubuh sebagian atau seluruh tubuh. Imobilitas/Imobilisasi dapat akibat cedera tulang belakang, cedera otak berat, fraktur pada ekstremitas dan sebagainya (Widuri, 2010).

DAFTAR PUSTAKA

- Bussmann, JBJ (1998). *Human Movement Science*. Amsterdam: VU
- Laswati, Hening dkk (2015) Buku ajar Ilmu Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi. Jakarta : Sagung Seto
- Tan, JC (1998). *Practical Manual of Physical Medicine and Rehabilitation Diagnostics, therapeutics, and Basic problems*. Missouri : Mosby
- Tulaar, AB (2015). *Pedoman Pelayanan Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi Pada disabilitas*. Ed.1 , Vol. 1. Jakarta: Perdosri
- Widuri, Hesti (2010). *Asuhan Keperawatan pada lanjut Usia di tatanan Klinik*. Jogjakarta: Fitramaya

BAB

11

KONSEP DASAR INFEKSI

dr. Nofri Rahmadika, M.Sc.

A. Pendahuluan

Infeksi merupakan istilah yang sering digunakan untuk menggambarkan masuknya patogen berbahaya ke dalam tubuh dan pertumbuhan selanjutnya. Patogen ini dapat berupa bakteri, virus, atau jamur, dan mereka bertanggung jawab atas beragam penyakit, mulai dari yang ringan hingga yang fatal. Ketika sistem kekebalan tubuh tidak berhasil melawan bakteri berbahaya, hal ini dapat menyebabkan suatu penyakit.

Dalam bidang kedokteran dan kesehatan masyarakat, pemahaman tentang infeksi sangat penting karena membantu dalam memahami mekanisme dibalik penularan, pencegahan, dan pengobatan penyakit menular. Gagasan tentang penularan, masa inkubasi, dosis infeksi, dan kerentanan inang merupakan hal yang mendasar dalam mempelajari penyakit menular. Oleh karena itu, amat penting untuk mendapatkan pemahaman tentang dasar-dasar infeksi untuk menetapkan metode pengendalian infeksi yang efisien terutama bagi tenaga kesehatan.

B. Definisi dan Konsep Dasar Infeksi

Infeksi mengacu pada proses di mana mikroorganisme patogen memasuki tubuh dan kemudian kuman tersebut tumbuh dan berkembangbiak dengan cepat. Infeksi dapat menimbulkan kondisi patologis yang bermanifestasi sebagai

DAFTAR PUSTAKA

- Abbas, A.K. *et al.* (2021) *Cellular and Molecular Immunology*. Elsevier.
Available at:
<https://books.google.co.id/books?id=AWXzzQEACAAJ>.
- Chippewa Valley Technical College; Amanda Egert; Kimberly Lee;
and Manu Gill (2023) '3. 2 Infection Concepts', in *Fundamental
of Nursing Pharmacology*. Canada, pp. 1-15.
- Cole, L.A. and Kramer, P.R. (2015) *Human physiology, biochemistry
and basic medicine*. Academic Press.
- Esposito, R. (2022) 'Tools to study adaptive and innate immune
response', p. 2022.
- Jean Maguire van Seventer and Hochberg, N.S. (2017) 'Since January
2020 Elsevier has created a COVID-19 resource centre with
free information in English and Mandarin on the novel
coronavirus COVID- 19 . The COVID-19 resource centre is
hosted on Elsevier Connect , the company ' s public news and
information', *International Encyclopedia of Public Health*, 6(2),
pp. 22-39.
- Krämer, A., Akmatov, M. and Kretzschmar, M. (2009) 'Principles of
Infectious Disease Epidemiology', pp. 85-99. Available at:
https://doi.org/10.1007/978-0-387-93835-6_5.
- Open Resources for Nursing (2023) '9.4 infection', in C. Kimberly
Ernstmeyer, MSN, RN, CNE, CHSE, APNP-BC and Elizabeth
Christman, DNP, RN (ed.) *Nursing Fundamentals*, pp. 1-15.

BAB 12

INTEGRITAS KULIT DAN PERAWATAN LUKA

Hermanto, S.Kep., Ns., M.Kep

A. Pendahuluan

Kulit adalah organ tubuh terbesar, sekitar 15% dari total berat badan orang dewasa. Kulit berkesinambungan dengan selaput lendir menutupi permukaan tubuh yang berfungsi sebagai pelindung antara organ dalam tubuh dan lingkungan luar. Kulit memiliki fungsi seperti sensasi, pengaturan panas, konservasi air, dan pengawasan imunologi dan penentu penampilan dan identitas manusia yang paling penting. Penyakit kulit merupakan salah satu masalah yang terjadi pada kulit dan menjadi penyebab paling sering bagi populasi dunia. Penyakit kulit merupakan masalah kesehatan masyarakat dan menjadi penyebab paling umum dengan urutan keempat dari semua penyakit manusia.

B. Integritas Kulit

Integritas kulit adalah keadaan keutuhan kulit mengacu pada permukaan kulit dan lapisan kulit yang bebas dari gangguan atau perubahan. Kulit terdiri dari lapisan dermis dan epidermis.

Dermis merupakan lapisan tengah yang berfungsi memasok nutrisi ke stratum germinativum dan pelengkap kulit karena memiliki pembuluh darah, mengatur suhu tubuh dengan melebar dan menyempitkan kapiler dan mengirimkan sinyal ke sistem saraf pusat. Dermis memiliki dua lapisan utama yaitu

DAFTAR PUSTAKA

- Anderson, B. E. (2011). *The Netter Collection of Medical Illustrations - Integumentary System: Volume 4*.
- Andersen, L. K., & Davis, M. D. (2016). Sex differences in the incidence of skin and skin-related diseases in Olmsted County, Minnesota, United States, and a comparison with other rates published worldwide. *International journal of dermatology*, 55(9), 939-955.
- Barreto, R., Barrois, B., Lambert, J., Malhotra-Kumar, S., Santos-Fernandes, V., & Monstrey, S. (2020). Addressing the challenges in antisepsis: focus on povidone iodine. *International journal of antimicrobial agents*, 56(3),
- Bigliardi, P. L., Alsagoff, S. A. L., El-Kafrawi, H. Y., Pyon, J. K., Wa, C. T. C., & Villa, M. A. (2017). Povidone iodine in wound healing: A review of current concepts and practices. *International journal of surgery (London, England)*, 44, 260-268.
- Busse, B. (2016). Wound management in urgent care. In *Wound Management in Urgent Care*.
- Balasubramanian, P., & Anil, A. J. (2021). Epidemiological Study of Skin Disorders in Andaman and Nicobar Islands. *Indian journal of dermatology*, 66(5), 454-458.
- Chatterji, R., Bou-Akl, T., Wu, B., Dietz, P., Ren, W. P., & Markel, D. C. (2022). Common Wound Irrigation Solutions Produce Different Responses in Infected vs Sterile Host Tissue: Murine Air Pouch Infection Model. *Arthroplasty today*, 18, 130-137.
- Durani, P., & Leaper, D. (2008). Povidone-iodine: use in hand disinfection, skin preparation and antiseptic irrigation. *International wound journal*, 5(3), 376-387.
- DeLaune, S. C. ;Cri. (2019). Fundamentals of Nursing Standards & Practice 4th edition. In *Delmar Cengage Learning*.

- Flanagan, M. (2013). *Wound Healing and Skin Integrity. In USA: John Wiley & Sons Ltd.*
- Flohr, C., & Hay, R. (2021). Putting the burden of skin diseases on the global map. *British Journal of Dermatology*, 184(2), 189–190.
- Hansen, I., Augustin, M., Schäfer, I., & Mohr, N. (2022a). Epidemiology of skin diseases in Germany: systematic review of the current state of research – part 1: cutaneous tumor diseases. *JDDG - Journal of the German Society of Dermatology*, 20(3), 257–270.
- Hansen, I., Augustin, M., Schäfer, I., & Mohr, N. (2022b). Epidemiology of skin diseases in Germany: systematic review of the current state of research – part 2: non-infectious skin diseases. *JDDG - Journal of the German Society of Dermatology*, 20(4), 445–455.
- Hay, R. J., Augustin, M., Griffiths, C. E. M., & Sterry, W. (2015). The global challenge for skin health. *British Journal of Dermatology*, 172(6), 1469–1472.
- Lewis, S., & Dirksen, Margaret McLean Heitkemper, L. B. (2014). *Medical-surgical nursing : assessment and management of clinical problems* (8th ed., Vol. 2600, Issue 202). Elsevier Inc.
- Kramer S. A. (1999). Effect of povidone-iodine on wound healing: a review. *Journal of vascular nursing: official publication of the Society for Peripheral Vascular Nursing*, 17(1), 17–23.
- Kozier, B., Erb, G., Berman, A., Snyder, S. J., Frandsen, G., Buck, M., Ferguson, L., & Yiu, L. (2018). *Fundamentals of Canadian Nursing : Concepts, Process, and Practice. In Pearson: Library and Archives Canada Cataloguing in Publication* (Vol. 5).
- Monstrey, S. J., Govaers, K., Lejoste, P., Lepelletier, D., & Ribeiro de Oliveira, P. (2023). Evaluation of the role of povidoneiodine in the prevention of surgical site infections. *Surgery open science*, 13, 9–17.
- Park, J. W., & Jung, D. I. (2016). Integumentary physical therapy. In *Integumentary Physical Therapy*.

- Roth, B., Neuenschwander, R., Brill, F., Wurmitzer, F., Wegner, C., Assadian, O., & Kramer, A. (2017). Effect of antiseptic irrigation on infection rates of traumatic soft tissue wounds: a longitudinal cohort study. *Journal of wound care*, 26(3), 79–87.
- Sharon B, E. A. A. (2016). *Wound care essentials : practice principles* (4th ed.). Wolters Kluwer Lippincott Williams & Wilkins.
- Slachta, P. A. (2018). Wound care made incredibly visual! In *Wound Care Made Incredibly Visual!*
- Surgeons, A. C. O. (2018). Caring for surgical wounds at home. *Caring for Surgical Wounds at Home*
- Surgeons, A. C. O. (2018). *Wound Home Skills Kit: Pressure Ulcers*.
- Wright, K. (2007). Acute and Chronic Wounds: Current Management Concepts. *Clinical Nurse Specialist*, 21(3), 172–173.

BAB

13

PERAWATAN MENJELANG AKHIR KEHIDUPAN

Ns. Thika Marlina, M.Kep., Sp.Kep.J

A. Pendahuluan

Kematian anggota keluarga tentu menyiratkan berbagai hikmah baik maupun pengalaman peristiwa terburuk dalam kehidupan yang tidak mudah untuk dilewati. Rasa cemas terhadap kematian dapat disebabkan oleh kematian itu sendiri dan apa yang akan terjadi sesudah kematian, sanak dan keluarga yang ditinggalkan, atau merasa bahwa tempat yang akan dikunjungi setelah kematian sangat buruk. Kecemasan dalam menghadapi kematian akan semakin membuat individu maupun keluarga tidak siap dalam menghadapi proses berduka. Penelitian tentang keperawatan paliatif saat ini menunjukkan bahwa pasien menjelang akhir kehidupan mempunyai kebutuhan yang beragam dalam perawatannya, tidak hanya masalah fisik namun masalah psikologis, spiritual, dan dukungan sosial.

Kondisi kematian bagi pasien dan keluarga amat mempengaruhi situasi psikologis yang dapat merubah mekanisme pertahanan diri (koping) yang dimiliki dari adaptif menjadi maladaptif. Apalagi kepribadian, situasi/kondisi serta stressor yang dihadapi juga turut berperan dalam merespons kondisi kematian dari anggota keluarga lainnya. Pasien dan keluarga memiliki potensi memiliki koping tidak efektif karena kegagalan dalam menangani konflik. Perawat merupakan tenaga kesehatan profesional yang memiliki kemampuan untuk

DAFTAR PUSTAKA

- DE GUZMAN, A. B., JURADO, J. B. N. & JUSON, A. J. A. 2015. Examining the Structural Relationship of Chronic Illness, Physical Function, Life Satisfaction, and Social Support in the Development of Depression Among Filipino Elderly in Institutionalized Settings. *Educational Gerontology*, 41, 193-206.
- HAN, K.-M., KO, Y.-H., YOON, H.-K., HAN, C., HAM, B.-J. & KIM, Y.-K. 2018. Relationship of depression, chronic disease, self-rated health, and gender with health care utilization among community-living elderly. *Journal of Affective Disorders*, 241, 402-410.
- MARLIANA, T., KELIAT, B., DAULIMA, N. & RAHARDJO, T. 2020. A concept analysis: Aloneness in elderly with depression. *Enfermería Clínica*, 30, 6-9.
- MARLIANA, T., KELIAT, B., DAULIMA, N. & RAHARDJO, T. 2022. A Systematic Review: Factors Related to Happiness and Quality of Life in the Elderly Depression. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 9, 1-8.
- MARLIANA, T. 2019a. *Cognitive Behavioural Therapy For Elderly With Depression In Jakarta*.
- MARLIANA, T. 2019b. *Life Events and Psychosocial Factors in Elderly Depression: a Systematic Review*.
- NEMEROFF, C. B. 2008. The Curiously Strong Relationship Between Cardiovascular Disease and Depression in the Elderly. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 16, 857-860.
- PARK, S., JOO, Y. H., MCINTYRE, R. S. & KIM, B. 2014. Metabolic Syndrome and Elevated C-Reactive Protein Levels in Elderly Patients With Newly Diagnosed Depression. *Psychosomatics*, 55, 640-649.
- STRANG, P., BERGSTRÖM, J., MARTINSSON, L. & LUNDSTRÖM, S. 2020. Dying From COVID-19: Loneliness, End-of-Life

Discussions, and Support for Patients and Their Families in Nursing Homes and Hospitals. A National Register Study. *Journal of Pain and Symptom Management*, 60, e2-e13.

SUN, X., ZHOU, M., HUANG, L. & NUSE, B. 2020. Depressive costs: medical expenditures on depression and depressive symptoms among rural elderly in China. *Public Health*, 181, 141-150.

VALLEJO MAROTO, I., CUBO ROMANO, P., MAFÉ NOGUEROLAS, M. C., MATESANZ-FERNÁNDEZ, M., PÉREZ-BELMONTE, L. M., SAID CRIADO, I., GÓMEZ-HUELGAS, R. & DÍEZ MANGLANO, J. 2021. Recommendations on the comprehensive, multidimensional assessment of hospitalized elderly people. Position of the Spanish Society of Internal Medicine. *Revista Clínica Española (English Edition)*, 221, 347-358.

TENTANG PENULIS



Uumbu Putal Abselian, S.Kep., Ns., M.Tr.Kep lahir di Sumba Timur, (NTT) pada tanggal 25 Juli 1979. Penulis Bekerja di Poltekkes Kemenkes Kupang (Prodi Keperawatan Waingapu). Penulis menyelesaikan Pendidikan Sekolah Perawat Kesehatan Depkes RI Tahun 1999 , melanjutkan Studi Diploma III Keperawatan Poltekkes Kupang tahun 2004, PSIK-UGM tahun 2010, dan Pendidikan Magister Terapan Keperawatan Poltekkes Semarang tahun 2023. Untuk mewujudkan karir sebagai dosen, penulis aktif sebagai peneliti di bidang keperawatan, melakukan Tri Dharma Perguruan Tinggi.



Armayani, S.Kep., Ns., M.Kes. lahir di Kolaka, pada 03 Juli 1983. Penulis menempuh pendidikan di mulai dari SD Negeri 1 Bajoe (lulus tahun 1999), SMP Negeri 1 Belopa (lulus tahun 2002), SMA Negeri 1 Larompong (lulus tahun 2005), S1 Keperawatan & Ners di Stik Famika Makassar (lulus Tahun 2007), dan Menyelesaikan S2 di Stik Tamalate Makassar. dan saat ini Ia tercatat sebagai Dosen di Universitas Mandala Waluya pada Program Studi S1 Keperawatan & Profesi Ners sejak Tahun 2010 hingga sekarang dan sebelumnya pernah juga bekerja sebagai seorang perawat di RSUD Batara Guru Belopa 2007. Wanita yang kerap disapa Arma ini mempunyai Hobby Memasak.



Rahmawati, S.Kep., Ns., M.Kes. lahir di Kendari, 18 Januari 1982. Penulis menyelesaikan pendidikan SPK Depkes Kendari tahun 2000, Kemudian penulis langsung melanjutkan Pendidikan D3 Akademi Keperawatan di Poltekkes Kendari tahun yang sama hingga tahun 2003. Pada tahun 2008 penulis melanjutkan Pendidikan S1 Keperawatan Universitas Hasanuddin dan Tahun 2010 melanjutkan studi S2 di Pasca Sarjana FKM Universitas Hasanuddin Konsentrasi Epidemiologi. Sejak tahun 2017 hingga sekarang penulis aktif sebagai Tenaga Pengajar di Program Studi Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Halu Oleo Kendari.



Laode Saltar lahir di Desa Watuputih, Kecamatan Watopute, Kabupaten Muna Sulawesi Tenggara, pada 3 Juli 1977. Ia tercatat sebagai lulusan Doktor Keperawatan Universitas Indonesia Juli 2023, lulusan Magister Keperawatan Universitas Padjajaran Bandung tahun 2014 dan lulusan S1 Keperawatan di Universitas Gadjah Mada Yogyakarta. Laode Saltar adalah dosen PNS LLDIKTI wilayah IX Sulawesi dan dipekerjakan di Universitas Mandala Waluya Kendari sejak tahun 2015.



Ns. Evodius Nasus, S.Kep., M.E. lahir di Kendari, 30 Oktober 1965. Mengawali pendidikan Keperawatan Di Akademi Keperawatan Manado lulus pada tahun 1993. Pada tahun 2000 melanjutkan pendidikan di Universitas Gadjah Mada Yogyakarta lulus tahun 2002 dan kemudian melanjutkan program profesi (Ners) dan lulus tahun 2003 di Universitas

Gadjah Mada. Pada Tahun 2015 melanjutkan pendidikan pascasarjana di Universitas Halu Oleo program studi Ilmu Manajemen dan lulus tahun 2017. Menjadi guru Sekolah Perawat Kesehatan Filial Kendari tahun 1994 sampai dengan 2000 dan tahun 2001 - 2017 menjadi dosen di Akper Pemda Kolaka dan tahun 2018 sampai sekarang menjadi dosen di Universitas Sembilanbelas November Kolaka.



Ns. Fauziah Rudhiati, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.A lahir di Bandung, tanggal 21 Oktober 1984. Penulis menyelesaikan pendidikan keperawatan mulai dari S.Kep, Ners, dalam kurun waktu 2002-2007 dan pendidikan M.Kep, dan Ners Spesialis dalam kurun waktu 2011-2014 yang semuanya ditempuh di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia. Saat ini penulis bertugas menjadi salah

satu staf dosen keperawatan di Program Studi Magister Keperawatan Fakultas Ilmu dan Teknologi Kesehatan UNJANI Cimahi. Disamping sebagai dosen, penulis juga aktif sebagai Ketua Departemen Diklat PP Ikatan Perawat Anak Indonesia dan Bendahara 2 PW Ikatan Perawat Anak Indonesia Jawa Barat. Penulis juga aktif sebagai narasumber-narasumber pelatihan dan seminar-seminar yang berkaitan dengan keperawatan anak dalam skala nasional dan internasional.



La Rangki, S. Kep., Ns., M. Kep. lahir di Muna, Provinsi Sulawesi Tenggara pada 5 Juli 1979, Penulis merupakan anak dari pasangan La Mussali alm (ayah) dan Wa Ijo (ibu). Ia tercatat sebagai lulusan S1 dan Profesi Ners PSIK FK UGM Yogyakarta tahun 2009 dan Magister Keperawatan Universitas Padjadjaran Bandung tahun 2014. Penulis merupakan dosen tetap pada program Studi Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Halu Oleo Kendari.



Rizal Ginanjar, S.ST., M.Tr.Kep, lahir di Purbalingga, pada 20 Oktober 1988. Ia tercatat sebagai lulusan Poltekkes Kemenkes Semarang. Laki-laki yang kerap disapa Rizal ini adalah anak dari Teguh Wijoyoko (ayah). **Rizal** merupakan lulusan angkatan pertama Prodi Magister Terapan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Semarang pada tahun 2018.



Ika Mustika Dewi, S.Kep., Ns., M.Kep lahir di Bantul, pada 15 Juli 1988. Ia tercatat sebagai lulusan Sarjana Keperawatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta dan Magister Keperawatan Universitas Gadjah Mada. Wanita yang kerap disapa Ika ini adalah anak dari pasangan Budi Utomo (ayah) dan Sumarni (ibu). **Ika Mustika Dewi** memiliki minat pada Keperawatan Maternitas (Kesehatan Ibu dan Anak). Saat ini ia tercatat sebagai dosen di Prodi

Keperawatan Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan Universitas Alma Ata Yogyakarta.



dr. Nita Damayanti, Sp. KFR lahir di Kediri, pada 2 September. Ia tercatat sebagai lulusan dokter umum dari Universitas Padjajaran dan dokter spesialis Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi dari Universitas Airlangga. Wanita yang kerap disapa Nita ini adalah anak dari pasangan Joko Sunoto dan (ayah) dan Nunik (ibu). Selaian profesi sebagai dokter spesialis juga bekerja sebagai dosen.



dr. Nofri Rahmadika, M.Sc. lahir di Lima Puluh Kota, Sumatera Barat. Ia tercatat sebagai lulusan Kedokteran Universitas Andalas tahun 2012. Wanita yang kerap disapa Ika ini melanjutkan pendidikan masternya di London School of *Hygiene* and Tropical Medicine (LSHTM), Inggris pada jurusan *Immunology of Infectious Diseases* (IID) tahun 2016. Ika yang juga awardee dari Beasiswa LPDP-RI ini berprofesi sebagai seorang dosen ASN pada FK Universitas Andalas.



Hermanto, S.Kep., Ns., M.Kep. lahir di Tumbang Tariak, Kab. Gunung Mas, Provinsi Kalimantan Tengah 7 Mei 1987. Penulis menempuh pendidikan Sarjana Keperawatan dan Profesi di STIKES Eka Harap tahun 2016. Penulis Menyelesaikan Studi Magister Keperawatan (M.Kep) di STIK Sint Carolus Jakarta tahun 2018. Saat ini penulis sebagai dosen tetap pada program studi profesi STIKES Eka Harap Palangka Raya, dan Mengampu Mata Kuliah

Keperawatan Medikal Bedah (KMB) I dan III. Penulis aktif dalam pengajaran, penelitian, pengabdian masyarakat dan menulis. Anggota Pengurus DPW PPNI Bagian Penelitian dan Informasi Komunikasi Kalimantan Tengah hingga sekarang.



Ns. Thika Marlina, M.Kep., Sp.Kep.J lahir di Jakarta, pada 2 Maret 1984. Ia tercatat sebagai lulusan Ners Spesialis Jiwa di FIK Universitas Indonesia. Saat ini sedang menempuh pendidikan Doktor di Universitas Indonesia. Saat ini bekerja sebagai dosen tetap di Universitas Respati Indonesia (URINDO) Jakarta Timur. Ibu dari 3 anak ini aktif menulis buku diantaranya Dukungan Kesehatan Jiwa dan Psikososial Pada Bencana (2018), Berlatih Asertif untuk Pencegahan Penyalahgunaan NAPZA pada remaja (2019), Pedoman DKJPS pada Pandemi COVID-19 (2020), Protokol Tata Kelola Upaya Pelayanan Kesehatan Jiwa Bersama Kemenkes (2020) Keperawatan Jiwa Dasar (2021), Keperawatan Jiwa Lanjutan (2021), Petunjuk Teknis Pencegahan dan Pengendalian Gangguan Mental Emosional bersama Kemenkes (2021), Petunjuk Teknis Layanan Depresi bersama Kemenkes (2021), Panduan Praktis Bagi Pendamping Lansia di Komunitas (2021), Buku Ajar Gerontologi (2022). Selain penulis buku-buku ilmiah, ia juga menulis 5 buku populer leguty media bersama sang anak. Selain menjadi seorang pendidik ia juga aktif sebagai profesional coach pada aplikasi teman curhat.id yang bisa di unduh pada playstore/appstore, founder Sahabat Jiwa, peneliti yang sudah published nasional maupun internasional, dan trainer tersertifikasi BNSP untuk hypnotherapy, NLP, Coaching, Master handwriting analysist, TOT Skema 2 dan 3.