



**PRODI SARJANA KEPERAWATAN
FIKES UNSURYA**

MODUL KEPERAWATAN DASAR 1

Tahun Ajaran 2024 - 2025



Disusun Oleh:
Tim Pengajar

**PRODI SARJANA KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS DIRGANTARA MARSEKAL SURYADARMA**

2024

KATA PENGANTAR

Puji dan Syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT karena kami telah menyelesaikan Modul Pembelajaran sebagai bahan acuan dalam melaksanakan tindakan keperawatan dasar .

Modul ini merupakan dokumen yang berisikan serangkaian informasi dan intruksi tertulis dalam setiap tindakan keperawatan dasar sehingga setiap mahasiswa mampu melakukan tindakan sesuai prosedur yang tepat. Kami menyadari bahwa Modul ini belum sempurna, untuk itu perlu dilakukan revisi jika diperlukan untuk masa yang akan datang.

Akhir kata, kami mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang turut membantu dalam penyelesaian buku ini, semoga Modul Pembelajaran ini dapat bermanfaat sebagai salah satu pedoman dalam pelaksanaan pembelajaran. Kami berharap buku ini dapat digunakan sebaik-baiknya dalam pencapaian kemampuan mahasiswa sesuai dengan tujuan yang diharapkan.

Hormat kami,

Penulis

VISI, MISI FAKULTAS

Visi

"Menjadi Center of Excellence dalam pendidikan ilmu kesehatan yang unggul dalam bidang kesehatan penerbangan tingkat nasional tahun 2030 dan tingkat internasional 2035"

Misi

1. Menyelenggarakan pendidikan ilmu kesehatan secara berkualitas dalam penguasaan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang kesehatan penerbangan untuk menghasilkan lulusan yang mandiri, berkarakter, profesional, dan siap pakai di dunia kerja.
2. Menyelenggarakan penelitian yang berorientasi pada luaran yang berdampak pada kualitas hidup masyarakat dan khususnya di bidang kesehatan penerbangan.
3. Berperan aktif dalam mengembangkan program pengabdian kepada masyarakat dan membina masyarakat melalui kesehatan penerbangan serta berpartisipasi aktif, strategis melalui organisasi profesi, asosiasi pendidikan kesehatan dan pemerintah dibidang kesehatan.
4. Menyelenggarakan tata kelola dan tata pamong yang bertanggung jawab, akuntabel, transparan, dan kredibel.
5. Mengembangkan jejaring kerja sama dengan pemangku kepentingan untuk penguatan penyelenggaraan Tri Dharma Perguruan Tinggi.

Visi, Misi dan Tujuan Program Studi Pendidikan Sarjana Keperawatan

Visi

Menjadi *Center of Excellent* dalam pendidikan keperawatan yang unggul dalam bidang keperawatan kegawat daruratan di bidang penerbangan tingkat nasional Tahun 2030 dan Tingkat Internasional 2035

Misi

1. Menyelenggarakan pendidikan keperawatan secara berkualitas dalam penguasaan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang keperawatan kegawat daruratan di bidang penerbangan untuk menghasilkan lulusan yang mandiri, berkarakter, profesional dan siap pakai di dunia kerja
2. Menyelenggarakan penelitian yang berorientasi pada luaran dan berdampak pada kualitas hidup masyarakat dan khususnya di bidang keperawatan kegawat daruratan di bidang penerbangan
3. Berperan aktif dalam mengembangkan program pengabdian kepada masyarakat dan membina masyarakat melalui keperawatan penerbangan serta berpartisipasi aktif, strategis melalui organisasi profesi, asosiasi pendidikan keperawatan dan pemerintah di bidang kesehatan
4. Menyelenggarakan tata kelola dan tata pamong yang bertanggung jawab, akuntabel, transparan dan kredibel
5. Mengembangkan jejaring kerja sama baik dalam dan luar negeri untuk penguatan penyelenggaraan Tri Dharma Perguruan Tinggi

Tujuan Penyelenggaraan Pendidikan Sarjana Keperawatan

Pendidikan Sarjana Keperawatan merupakan pendidikan akademik sebelum masuk pendidikan Ners. Proses pembelajaran menekankan pada tumbuh kembang kemampuan mahasiswa untuk menjadi ilmuwan pemula dan tenaga profesional. Landasan tumbuh kembang kemampuan ini merupakan kerangka konsep pendidikan yang meliputi falsafah keperawatan sebagai profesi, dan keperawatan sebagai pelayanan profesioanl yang akan mempengaruhi isi kurikulum dan pendekatan utama dalam proses pembelajaran. Mendidik mahasiswa melalui proses belajar mengajar sehingga memiliki sikap dan kemampuan sebagai berikut :

- a. Berjiwa Pancasila dan memiliki, memelihara dan mengembangkan integritas kepribadian yang tinggi, rasa tanggung jawab, sifat dapat dipercaya serta menaruh perhatian dan penghargaan sesame manusia sesuai dengan etika keperawatan
- b. Menguasai dasar-dasar ilmu secara ilmiah, sehingga mampu berfikir, bersikap dan bertindak sebagai ilmuwan
- c. Berfungsi sebagai anggota masyarakat yang kreatif dan produktif, bersifat terbuka, tanggap terhadap perubahan dan kemajuan ilmu teknologi keperawatan maupun terhadap masalah kesehatan yang dihadapi masyarakat serta mendidik dan mengajak masyarakat ke arah sikap yang sama

- d. Senantiasa meningkatkan dan mengembangkan diri dalam bidang ilmu keperawatan sesuai minatnya dengan meningkatkan pendidikannya, memilih sumber-sumber pendidikan yang serasi, berpedoman pada pendidikan sepanjang hayat
- e. Menguasai ilmu dasar serta pengetahuan dan metodologi keperawatan sehingga mampu menerapkan ilmu pengetahuan dan teknologi yang dimilikinya untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yang mencakup:
 - (1) Mengetahui, merumuskan dan menyusun prioritas masalah kesehatan masyarakat sekarang dan akan datang, serta merumuskan cara penyelesaian masalah-masalah tersebut, melalui perencanaan program-program yang bersifat *promotive, preventif, kuratif dan rehabilitative*
 - (2) Menyusun rencana penyelesaian masalah kesehatan klien dengan berlandaskan etika keperawatan serta dengan memperhatikan aspek jasmani, rohani, dan social budaya dan spiritual klien melalui proses observasi, identifikasi dan perumusan masalah klien
- f. Mengembangkan dan memperluas ilmu kesehatan, khususnya ilmu keperawatan dalam upaya mencapai penyelesaian masalah kesehatan klien secara individu, masyarakat dan system pelayanan kesehatan dengan ikut serta dalam pendidikan dan penelitian

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	1
VISI DAN MISI INSTITUSI.....	Error! Bookmark not defined.
VISI MISI PROGRAM STUDI.....	Error! Bookmark not defined.
DAFTAR ISI.....	9
BAB I TEORI KEBUTUHAN DASAR MANUSIA.....	10
BAB II TEORI KEBUTUHAN DASAR MANUSIA MENURUT ABRAHAM MASLOW.....	14
BAB III FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PEMENUHAN KEBUTUHAN DASAR MANUSIA	17
BAB IV KEBUTUHAN OKSIGENASI.....	19
BAB V KEBUTUHAN ELIMINASI.....	25
BAB VI KEBUTUHAN KESEIMBANGAN SUHU TUBUH	27
BAB VII KEBUTUHAN SEKSUAL	31
BAB VIII KEBUTUHAN PERAWATAN DIRI	35
BAB IX KEBUTUHAN RASA AMAN DAN NYAMAN (Nyeri).....	38
BAB X KEBUTUHAN MENJELANG AJAL.....	42
BAB XI KEBUTUHAN MEMILIKI DAN DIMILIKI	44
BAB XII KEBUTUHAN HARGA DIRI.....	47
BAB XIII KEBUTUHAN AKTUALISASI DIRI.....	49

BAB I

TEORI KEBUTUHAN DASAR MANUSIA

A. Pengertian Kebutuhan Dasar Manusia

Kebutuhan adalah segala sesuatu yang mutlak penting bagi seseorang adanya (DeLaune & Ladner, 2011). Kebutuhan dapat dipenuhi dengan cara yang sehat dan tidak sehat. Pemenuhan kebutuhan dasar dianggap sehat bila tidak membahayakan orang lain atau diri sendiri, sesuai dengan nilai-nilai sosial budaya individu dan berada di dalam hukum. Sebaliknya, tidak sehat perilaku mungkin berbahaya bagi orang lain atau diri sendiri, tidak sesuai dengan perilaku individu nilai-nilai sosial budaya atau tidak dalam hukum. Orang yang memenuhi kebutuhan dasarnya tepat lebih sehat, bahagia, dan lebih efektif daripada mereka yang kebutuhannya tidak terpenuhi (Berman et al., 2021).

Kebutuhan dasar manusia adalah unsur-unsur yang dibutuhkan manusia dalam mempertahankan keseimbangan fisiologis maupun psikologis, yang bertujuan untuk mempertahankan kehidupan maupun kesehatan. Kebutuhan menyatakan bahwa setiap manusia memiliki lima kebutuhan dasar yaitu fisiologis, keamanan, cinta, harga diri, dan aktualisasi diri (Mubarak et al., 2015). Kebutuhan dasar manusia. (juga dikenal sebagai universal) adalah hal-hal yang diperlukan untuk kelangsungan hidup semua orang. Semua orang (tubuh, pikiran, dan jiwa) dipengaruhi oleh kepuasan kebutuhan. Berbagai kebutuhan muncul, terpenuhi, dan muncul kembali dalam setiap bidang kehidupan. seseorang (DeLaune & Ladner, 2011).

B. Teori Kebutuhan Dasar Manusia

Teori kebutuhan dasar manusia menurut beberapa ahli antara lain:

1. Abraham Maslow

Hierarki kebutuhan Maslow adalah teori multidisiplin yang berguna untuk memprioritaskan asuhan keperawatan. Hierarki kebutuhan dasar manusia mencakup lima tingkat (Potter & Perry, 2005). Kebutuhan fisiologis, merupakan kebutuhan paling dasar dan memiliki prioritas tertinggi dalam kebutuhan Maslow. Kebutuhan fisiologis merupakan hal yang mutlak harus terpenuhi oleh manusia untuk bertahan hidup. Abraham Maslow, membagi kebutuhan dasar manusia ke dalam lima tingkat berikut :

- a. Fisiologis
- b. Rasa aman
- c. Social
- d. Penghargaan
- e. Aktualisasi diri

2. Imogine King

King berpendapat bahwa orang adalah individu reaktif yang dapat merespons situasi orang dan objek tertentu, Ia juga mengatakan bahwa manusia sebagai makhluk yang berorientasi pada waktu tidak dapat dipisahkan dari tiga peristiwa dalam hidupnya, yaitu masa lalu, masa kini, dan masa depan. Sebagai makhluk sosial, manusia hidup dengan manusia lainnya dan selalu berinteraksi satu sama lain (Potter & Perry, 2005).

Berdasarkan hal tersebut, King membagi kebutuhan masyarakat menjadi:

- a. Kebutuhan akan informasi kesehatan
- b. Kebutuhan akan pencegahan penyakit
- c. Kebutuhan akan perawatan jika sakit

3. Martha E.Rogers

Berpendapat bahwa manusia adalah satu kesatuan yang utuh dan memiliki karakteristik dan kepribadian yang berbeda. Manusia selalu berinteraksi dengan lingkungan dan saling memengaruhi. Proses kehidupan, manusia sendiri menciptakan ciri dan keunikannya sendiri. Dengan kata lain, tidak ada dua individu yang sama, bahkan jika mereka dilahirkan sebagai kembar. Martha E. Rogers dikenal dengan konsep orang sebagai satu kesatuan (Potter & Perry, 2005).

4. Johnson

Johnson mengungkapkan pandangannya menggunakan pendekatan sistem perilaku. Dalam pendekatan ini, individu dipandang sebagai sistem perilaku yang selalu ingin mencapai keseimbangan dan stabilitas baik dalam lingkungan internal maupun eksternal. Individu juga memiliki keinginan untuk mengatur dan beradaptasi dengan efek yang dihasilkan (Potter & Perry, 2005).

5. Virginia Henderson

Virginia Henderson membagi kebutuhan dasar seseorang yaitu seseorang harus dapat bernapas dengan normal, makan dan minum yang cukup, dapat buang air besar dan buang air kecil dengan lancar setiap hari (eliminasi), bergerak dan mempertahankan yang diinginkan. posisi, dapat tidur dan istirahat dengan tenang, memilih pakaian yang sesuai dan nyaman, menjaga suhu tubuh dalam batas normal dengan menyesuaikan pakaian dan mengubah lingkungan, menjaga kebersihan dan penampilan pribadi, menghindari bahaya lingkungan dan menghindari merugikan orang lain, berkomunikasi dengan orang lain untuk mengekspresikan perasaan, kebutuhan, perhatian dan pendapat, beribadah menurut agama dan kepercayaan, bekerja sebagai modal untuk membiayai kebutuhan hidup, bermain atau berpartisipasi dalam berbagai bentuk rekreasi dan belajar, menemukan atau memuaskan rasa ingin tahu mengarah pada perkembangan yang baik normal, kesehatan dan penggunaan layanan kesehatan yang ada (Potter & Perry, 2005).

6. John Watson

Jean Watson membagi kebutuhan dasar manusia ke dalam dua peringkat utama yaitu kebutuhan yang tingkatnya lebih rendah (lower order needs) dan kebutuhan yang tingkatnya lebih tinggi (higher order needs). Pemenuhan kebutuhan yang tingkatnya lebih rendah tidak selalu membantu upaya kompleks manusia untuk mencapai aktualisasi diri. Tiap kebutuhan dipandang dalam konteksnya terhadap kebutuhan lain, dan semuanya dianggap penting (Potter & Perry, 2005). Model struktural hubungan langsung yang signifikan pada kepuasan untuk memenuhi kebutuhan sepenuhnya dimediasi hubungan antara dukungan otonomi, konsep diri secara fisik, dukungan otonomi dan harga diri secara global (Gunnell et al., 2013).

7. Suster Calista Roy

Roy berpandangan bahwa manusia sebagai individu dapat meningkatkan kesehatannya dengan mempertahankan perilaku adaptif: dan mengubah perilaku adaptif. Sebagai makhluk biopsikososial, manusia selalu berinteraksi dengan lingkungannya untuk mencapai posisi/homeostasis yang seimbang, seseorang harus mampu beradaptasi dengan perubahan yang terjadi.

Adaptasi terjadi dengan berbagai rangsangan, yaitu: rangsangan vokal, kontekstual dan residual. Dalam proses pengaturan diri, individu harus meningkatkan energinya untuk mencapai tujuan kelangsungan hidup, perkembangan, reproduksi, dan keunggulannya. Dengan demikian, individu selalu memiliki tujuan untuk respons adaptif (Potter & Perry, 2005).

BAB II
TEORI KEBUTUHAN DASAR MANUSIA
MENURUT ABRAHAM MASLOW

A. DEFINISI KONSEP DASAR MANUSIA

Manusia adalah makhluk ciptaan Tuhan yang paling utama, mempunyai beberapa kebutuhan dasar yang harus terpenuhi jika ingin dalam keadaan sehat dan seimbang. Kebutuhan dasar manusia merupakan unsur-unsur yang dibutuhkan oleh manusia dalam mempertahankan keseimbangan fisiologis maupun psikologis, yang bertujuan untuk mempertahankan kehidupan dan kesehatan.

B. KEBUTUHAN DASAR MANUSIA MENURUT ABRAHAM MASLOW

Abraham Maslow, membagi kebutuhan dasar manusia ke dalam lima tingkat berikut :



1) Kebutuhan Fisiologis,

Merupakan kebutuhan paling dasar dan memiliki prioritas tertinggi dalam kebutuhan Maslow. Kebutuhan fisiologis merupakan hal yang mutlak harus terpenuhi oleh manusia untuk bertahan hidup. Kebutuhan tersebut terdiri dari pemenuhan oksigen dan pertukaran gas, makan, minum, istirahat dan tidur, aktivitas, keseimbangan suhu tubuh, dan kebutuhan seksual.

2) Kebutuhan Rasa Aman dan Nyaman,

Kebutuhan ini di bagi menjadi perlindungan fisik dan perlindungan psikologis. Perlindungan fisik meliputi perlindungan atas ancaman terhadap tubuh seperti penyakit, kecelakaan, atau bahaya dari lingkungan dan sebagainya, sedangkan perlindungan psikologis, yaitu perlindungan atas ancaman dari pengalaman baru dan asing, misalnya, kekhawatiran yang dialami seseorang ketika masuk sekolah pertama, karena terancam oleh keharusan untuk berinteraksi dengan orang baru.

3) Kebutuhan Sosial (Cinta dan Kasih Sayang),

Kebutuhan ini memberi dan menerima kasih sayang, kehangatan, persahabatan dan mendapat tempat dalam keluarga, kelompok sosial, dan sebagainya.

4) Kebutuhan Harga Diri,

Perasaan di hargai oleh orang lain. Kebutuhan ini terkait dengan keinginan untuk mendapatkan kekuatan, meraih prestasi, rasa percaya diri dan kemerdekaan diri.

5) Kebutuhan Aktualisasi Diri,

Merupakan kebutuhan tertinggi dalam hierarki Maslow, berupa kebutuhan untuk berkontribusi kepada orang lain/lingkungan serta mencapai potensi diri sepenuhnya.

C. Manusia Sebagai Makhluk Individu, Holistik dan Sistem

1) Manusia sebagai Makhluk Holistik

Manusia sebagai makhluk holistik merupakan makhluk utuh atau paduan dari unsur biologis, psikologis, sosial dan spiritual. Sebagai makhluk sosial, manusia perlu hidup bersama orang lain, saling bekerja sama untuk memenuhi kebutuhan dan tuntutan hidup, mudah terpengaruhi budaya, serta dituntut untuk bertingkah laku sesuai dengan harapan dan norma yang ada, jadi maksudnya adalah bila kita memandang manusia, kita harus melihatnya secara utuh menyeluruh tidak boleh di penggal-penggal.

2) Manusia sebagai Makhluk Sistem

Manusia sebagai sistem terdiri atas sistem adaptif, personal, interpersonal. Dan sosial. Sistem adaptif merupakan proses perubahan individu sebagai respon terhadap perubahan lingkungan yang dapat mempengaruhi integritas atau keutuhan. Sebagai sistem personal, manusia memiliki proses persepsi dan

bertumbuh kembang. Sebagai sistem intrapersonal manusia dapat berinteraksi, berperan, dan berkomunikasi terhadap orang lain. Sedangkan sebagai sistem sosial, manusia memiliki kekuatan dan wewenang dalam pengambilan keputusan di lingkungannya, baik dalam keluarga, masyarakat, maupun lingkungan.

D. Homeostatisi-Hemodinamik

Homeostasis merupakan suatu keadaan tubuh untuk mempertahankan keseimbangan dalam mempertahankan kondisi yang dialaminya. Proses homeostasis ini dapat terjadi apabila tubuh mengalami stres yang ada sehingga tubuh secara alamiah akan melakukan mekanisme pertahanan diri untuk menjaga kondisi yang seimbang, atau juga dapat dikatakan bahwa homeostasis adalah suatu proses perubahan yang terus-menerus untuk memelihara stabilitas dan beradaptasi terhadap kondisi lingkungan sekitarnya.

Homeodinamik merupakan pertukaran energi secara terus-menerus antara manusia dan lingkungan sekitarnya. Pada proses ini manusia tidak hanya melakukan penyesuaian diri, tetapi terus berinteraksi dengan lingkungan agar mampu mempertahankan hidupnya.

Proses homeodinamik bermula dari teori tentang manusia sebagai unit yang merupakan satu kesatuan utuh, memiliki karakter yang berbeda-beda, proses hidup yang dinamis, selalu berinteraksi dengan lingkungan yang dapat dipengaruhi dan mempengaruhinya, serta memiliki keunikan tersendiri dalam proses homeodinamik ini

BAB III

FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PEMENUHAN KEBUTUHAN DASAR MANUSIA

A. DEFINISI PEMENUHAN KEBUTUHAN DASAR MANUSIA

Pemenuhan kebutuhan dasar manusia adalah proses atau upaya untuk memenuhi kebutuhan utama yang esensial bagi keberlangsungan hidup, kesehatan, dan kesejahteraan individu. Kebutuhan ini mencakup elemen-elemen yang dianggap mendasar menurut teori kebutuhan manusia, seperti yang dikemukakan oleh Abraham Maslow dalam hierarki kebutuhan.

B. FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI

Dalam pemenuhan kebutuhan dasar, dapat dipengaruhi oleh faktor-faktor yang terjadi pada seseorang sehingga kebutuhan dasarnya terpenuhi atau tidak terpenuhi. Faktor-faktor yang mempengaruhi pemenuhan kebutuhan dasar adalah sebagai berikut :

1) Penyakit

Adanya penyakit dalam tubuh dapat menyebabkan perubahan pemenuhan kebutuhan, baik secara fisiologis maupun psikologis, karena beberapa fungsi organ tubuh memerlukan pemenuhan kebutuhan besar dari biasanya.

2) Hubungan keluarga

Hubungan keluarga yang baik dapat meningkatkan pemenuhan kebutuhan dasar karena adanya saling percaya, merasakan kesenangan hidup, tidak ada rasa curiga, dan lain-lain.

3) Konsep diri

Konsep diri manusia memiliki peran dalam pemenuhan kebutuhan dasar. Konsep diri yang positif memberikan makna dan keutuhan bagi seseorang. Konsep diri yang sangat sehat menghasilkan perasaan positif tentang diri. Orang yang merasa positif tentang dirinya akan mudah berubah, mudah mengenali kebutuhan dan mengembangkan cara hidup yang sehat, sehingga mudah memenuhi kebutuhan dasarnya.

4) Tahap perkembangan

Sejalan dengan meningkatnya usia, manusia mengalami perkembangan. Setiap tahap perkembangan tersebut memiliki kebutuhan dasar yang berbeda, baik kebutuhan psikologis, biologis, sosial, maupun spiritual, mengingat berbagai fungsi organ tubuh juga mengalami proses kematangan dengan aktivitas yang berbeda.

BAB IV

KEBUTUHAN OKSIGENASI

A. PENGERTIAN OKSIGENASI

Oksigenasi adalah proses penambahan oksigen ke dalam sistem baik secara kimia maupun fisika dimana oksigen sendiri merupakan gas tidak berwarna dan tidak berbau yang sangat dibutuhkan dalam proses metabolisme untuk mempertahankan hidup dan untuk aktivitas berbagai organ atau sel. Reaksinya menghasilkan energi, karbondioksida dan air lewat proses bernapas yaitu peristiwa menghirup udara dari luar yang mengandung oksigen (O₂) serta menghembuskan udara yang banyak mengandung karbondioksida (CO₂) sebagai sisa dari oksidasi yang keluar dari tubuh (Kusnanto, 2016)

B. SISTEM TUBUH YANG BERPERAN DALAM KEBUTUHAN OKSIGEN

Sistem tubuh yang berperan dalam membantu dalam pemenuhan kebutuhan oksigenasi adalah saluran pernafasan bagian atas dan saluran pernafasan bagian bawah:

- 1) Saluran pernafasan bagian atas, terdiri atas:
 - a. Hidung, proses oksigenasi diawali dengan masuknya udara melalui hidung.
 - b. Esophagus
 - c. Laring, merupakan saluran pernafasan setelah faring.
 - d. Epiglottis, merupakan katup tulang rawan yang bertugas menutup laring saat proses menutup.
- 2) Saluran pernafasan bagian bawah, terdiri atas:
 - a. Trakhea, merupakan kelanjutan dari laring sampai kira-kira ketinggian vertebrae torakalis kelima.
 - b. Bronkus, merupakan kelanjutan dari trakhea yang bercabang menjadi bronkus kanan dan kiri.
 - c. Bronkiolus, merupakan saluran percabangan setelah bronchus.
 - d. Alveoli, merupakan kantung udara tempat terjadinya pertukaran oksigen dengan karbondioksida.
 - e. Paru-Paru (Pulmo), paru-paru merupakan organ utama dalam sistem pernafasan. Secara anatomi, system respirasi terbagi menjadi dua, yaitu saluran pernafasan dan parenkim paru.

C. PROSES OKSIGEN

1) Ventilasi

Ventilasi merupakan proses pertukaran oksigen dari atmosfer ke dalam alveoli dan sebaliknya, dari alveoli ke atmosfer. Udara masuk dan keluar dari paru-paru karena adanya perbedaan tekanan antara atmosfer dan alveoli dibantu oleh kerja mekanik otot pernapasan. Ventilasi di pengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu:

- a. Ada perbedaan tekanan antara atmosfer dan paru-paru.
- b. Fungsi thoraks dan paru-paru di alveoli dalam melakukan ekspansi.
- c. Jalan napas yang kerjanya dipengaruhi oleh sistem saraf otonom, terjadinya rangsanga simpatis dapat berelaksasi, menyebabkan vasodilatasi.
- d. Aktivitas saraf parasimpatis dapat menyebabkan kontraksi hingga menyebabkan vasokonstriksi.
- e. Refleks batuk dan muntah serta compliance dan recoil

2) Difusi gas

Difusi gas ialah pertukaran antara O₂ alveoli dan kapiler pulmonal dan kapiler CO₂ dengan alveoli. Proses difusi gas melalui membran kapiler alveoli yang tipis (<0,5 m). kekuatan pendorong untuk perpindahan ini yaitu perbedaan tekanan antara darah dan fase gas. Factor yang mempengaruhi kecepatan difusi gas adalah:

- a. Ketebalan dan luas membran pernapasan.
- b. Koefisien difusi gas dalam membrane
- c. Perbedaan tekanan antara kedua sisi membrane
- d. Afinitas gas adalah kemampuan untuk menembus atau mengikat Hb.

3) Transportasi gas

Transportasi gas adalah transportasi antara O₂ kapiler ke jaringan tubuh dan CO₂ dari jaringan tubuh ke kapiler. Pada proses transportasi, O₂ akan berikatan dengan Hb membentuk Oksihemoglobin (97%) dan larut dalam plasma (3%). Pada transpor, CO₂ akan berikatan dengan Hb membentuk carbamino hemoglobin (30%), dan larut dalam plasma (5%), kemudian sebagian menjadi HCO₃ dalam darah (65%). Kelarutan CO₂ dalam darah kira-kira 20 kali kelarutan O₂. Jadi CO₂ lebih banyak dari O₂. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi

transportasi gas, termasuk curah jantung, dapat dinilai dengan volume sekuncup dan frekuensi detak jantung (Handayani, 2019).

D. MASALAH KEBUTUHAN OKSIGEN

1) Hipoksia

Hipoksia adalah kekurangan oksigen di dalam tubuh. ditandai dengan warna kebiruan pada kulit (sianosis). Secara umum terjadinya hipoksia disebabkan oleh menurunnya kadar Hb, menurunnya difusi oksigen dari alveoli ke dalam darah, menurunnya perfusi jaringan atau gangguan ventilasi yang dapat menurunkan konsentrasi oksigen.

Perubahan Pola Pernapasan

- a. Takipnea
- b. Bradipnea
- c. Hiperventilasi
- d. Kusmaul
- e. Hipoventilasi
- f. Dyspnea
- g. Orthopnea
- h. Cheyne stokes
- i. Pernapasan paradoksial
- j. Biot

2) Obstruksi Jalan Napas

Obstruksi jalan napas merupakan kondisi pernapasan yang tidak normal akibat ketidakmampuan batuk secara efektif, dapat disebabkan oleh sekresi yang kental atau berlebihan akibat penyakit infeksi, imobilisasi, stasis sekresi dan batuk tidak efektif karena penyakit persarafan seperti Cerebro Vascular Accident (CVA), efek pengobatan sedatif dan lain-lain

3) Pertukaran Gas

Pertukaran gas merupakan kondisi penurunan gas, baik oksigen maupun karbondioksida antara alveoli paru dan sistem vaskular, dapat disebabkan oleh sekresi yang kental atau imobilisasi akibat penyakit sistem saraf, depresi susunan

saraf pusat, atau penyakit radang paru. Terjadinya gangguan pertukaran gas ini menunjukkan kapasitas difusi menurun, antara lain disebabkan oleh penurunan luas permukaan difusi, penebalan membrane alveolar kapiler, terganggunya pengangkutan oksigen dari paru ke jaringan akibat rasio ventilasi perfusi tidak baik, anemia, keracunan karbondioksida, dan terganggunya aliran darah.

E. FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEBUTUHAN OKSIGEN

Menurut (Kusnadi, 2013) berikut ini adalah faktor yang mempengaruhi kebutuhan oksigenasi pada manusia:

1) Posisi

Berdiri atau duduk tegak menyebabkan ekspansi (pelebaran) paru paling besar. Diafragma dapat naik turun secara leluasa karena organ abdominal tidak menekan mendorong diafragma pernafasan lebih kuat saat berbaring karena isi abdomen mendorong diafragma.

2) Lingkungan

Tinggi rendahnya suatu tempat dari permukaan air akan mempengaruhi tekanan udara, suhu lingkungan akan mempengaruhi kecepatan peredaran darah dalam tubuh manusia serta polusi udara akan mempengaruhi konsentrasi udara yang dihirup.

3) Latihan fisik

Peningkatan aktivitas fisik akan meningkatkan penggunaan oksigen lalu akan meningkatkan frekuensi pernafasan serta akan meningkatkan denyut jantung

4) Status emosional

Saat seseorang mengalami kecemasan takut marah akan mempercepat kerja jantung.

5) Kebiasaan hidup

Bagi sebagian orang merokok merupakan hal yang biasa tetapi dampaknya bagi tubuh dalam jangka waktu yang cukup lama akan menimbulkan kekakuan dari pembuluh darah selanjutnya akan mempengaruhi proses transformasi oksigen.

6) Status kesehatan

Beberapa penyakit kardiovaskuler dapat menyebabkan gangguan langsung maupun tidak pada pemenuhan oksigenasi.

F. METODE PEMENUHAN KEBUTUHAN OKSIGEN

1) Pemberian Oksigen

Pemberian oksigen adalah tindakan pemberian oksigen ke dalam paru-paru melalui saluran pernafasan dengan alat bantu oksigen. Pemberian oksigen pada pasien dapat melalui lima cara yaitu kateter nasal, kanul nasal, sungkup muka sederhana, sungkup muka dengan kantong rebreathing dan sungkup muka dengan kantong non rebreathing. Pemberian oksigen bertujuan untuk memenuhi kebutuhan oksigen dan mencegah terjadinya hipoksia.

Syarat-syarat pemberian O₂ meliputi: konsentrasi O₂ udara inspirasi dapat terkontrol, tidak terjadi penumpukan CO₂, mempunyai tahanan jalan nafas yang rendah, efisien dan ekonomis, nyaman untuk pasien.

a. Indikasi Pemberian Oksigen

- Gagal nafas
- Gangguan jantung (gagal jantung)
- Perubahan pola napas
- Keadaan gawat
- Trauma paru
- Metabolism yang meningkat
- Post operasi
- Keracunan CO₂

b. Kontradiksi

Tidak ada kontraindikasi pada pemberian terapi oksigen dengan syarat pemberian jenis dan jumlah aliran yang tepat.

c. Jenis terapi oksigen

Oksigen dapat diberikan dengan beberapa cara yaitu:

No	Cara Pemberian	Konsentrasi (%)	Aliran Oksigen (Liter/Menit)
1	Nasal Kanul	35 – 40	1 – 6
2	<i>Simple Mask</i>	40 – 60	6 – 8
3	<i>Partial Rebreathing Mask</i>	60 – 80	8 – 10
4	<i>Non Rebreathing Mask</i>	80 – 100	10 – 12

2) Fisioterapi Dada

Tindakan fisioterapi dada dilakukan dengan tujuan meningkatkan efisiensi pola pernafasan dan membersihkan jalan nafas. Waktu yang tepat untuk melakukan teknik ini adalah pada saat sebelum makan dan menjelang tidur.

Fisioterapi dada dapat dilakukan dengan cara berikut :

- a. Postural drainse
- b. Clapping/perkusi
- c. Vibrasi

BAB V

KEBUTUHAN ELIMINASI

A. Pengertian Eliminasi

Menurut kamus bahasa Indonesia, eliminasi adalah pengeluaran, penghilangan, penyingkiran, penyisihan. Dalam bidang kesehatan, Eliminasi adalah proses pembuangan sisa metabolisme tubuh baik berupa urin atau bowel (feses). Eliminasi pada manusia digolongkan menjadi 2 macam, yaitu:

a. Defekasi

Buang air besar atau defekasi adalah suatu tindakan atau proses makhluk hidup untuk membuang kotoran atau tinja yang padat atau setengah-padat yang berasal dari sistem pencernaan (Dianawuri, 2009).

b. Miksi

Miksi adalah proses pengosongan kandung kemih bila kandung kemih terisi. Miksi ini sering disebut buang air kecil.

B. Fisiologi Dalam Eliminasi

1) Fisiologi Defekasi

Rektum biasanya kosong sampai menjelang defekasi. Seorang yang mempunyai kebiasaan teratur akan merasa kebutuhan membuang air besar kira-kira pada waktu yang sama setiap hari. Hal ini disebabkan oleh refleks gastro-kolika yang biasanya bekerja sesudah makan pagi. Setelah makanan ini mencapai lambung dan setelah pencernaan dimulai maka peristaltik di dalam usus terangsang, merambat ke kolon, dan sisa makanan dari hari kemarin, yang waktu malam mencapai sekum mulai bergerak. Isi kolon pelvis masuk ke dalam rektum, serentak peristaltik keras terjadi di dalam kolon dan terjadi perasaan di daerah perineum. Tekanan intra-abdominal bertambah dengan penutupan glottis dan kontraksi diafragma dan otot abdominal, sfinkter anus mengendor dan kerjanya berakhir (Pearce, 2002).

2) Fisiologi Miksi

Sistem tubuh yang berperan dalam terjadinya proses eliminasi urine adalah ginjal, ureter, kandung kemih, dan uretra. Proses ini terjadi dari dua langkah

utama yaitu : Kandung kemih secara progresif terisi sampai tegangan di dindingnya meningkat diatas nilai ambang, yang kemudian mencetuskan langkah kedua yaitu timbul refleks saraf yang disebut refleks miksi (refleks berkemih) yang berusaha mengosongkan kandung kemih atau jika ini gagal, setidaknya-tidaknya menimbulkan kesadaran akan keinginan untuk berkemih.

C. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi

1) Faktor-faktor yang mempengaruhi defekasi antara lain:

- a. Umur
- b. Diet
- c. Cairan
- d. Tonus otot
- e. Factor psikologi
- f. Gaya hidup
- g. Obat-obatan

2) Faktor-faktor yang mempengaruhi miksi

- a. Jumlah air yang diminum
- b. Jumlah garam yang dikeluarkan dari darah
- c. Konsentrasi hormone insulin
- d. Hormone antidiuretic (ADH)
- e. Suhu lingkungan
- f. Gejolak emosi dan stress
- g. Minuman alkhohol dan kafein

BAB VI

KEBUTUHAN KESEIMBANGAN SUHU TUBUH

A. Pengertian

- Termo : Panas
- Regulasi : Pengaturan
- Termoregulasi adalah Suatu pengaturan fisiologis tubuh manusia mengenai keseimbangan produksi panas dan kehilangan panas sehingga suhu tubuh dapat dipertahankan secara konstan
- Panas adalah energi kinetik pada gerakan molekul.

B. Sistem Pengaturan Suhu Tubuh

- Suhu tubuh manusia cenderung berfluktuasi setiap saat. Banyak faktor yang dapat menyebabkan fluktuasi suhu tubuh
- Titik tetap tubuh dipertahankan agar suhu tubuh inti konstan pada 37°C.
- Apabila pusat temperatur hipotalamus mendeteksi suhu tubuh yang terlalu panas, tubuh akan melakukan mekanisme umpan balik. Mekanisme umpan balik ini terjadi bila suhu inti tubuh telah melewati batas toleransi tubuh untuk mempertahankan suhu, yang disebut titik tetap (*set point*).

C. Fisiologi

1. Mekanisme Fisiologis

Neural control, lokasi:

- Hipotalamus (diantara hemisphere otak) thermostat
- Hipotalamus anterior mengontrol kehilangan panas
- Hipotalamus posterior mengontrol konservasi panas
- Berkeringat
- Dilatasi pembuluh darah
- Menghambat produksi panas

2. Mekanisme Tingkah laku
 - Dingin: memakai baju tebal, selimut
 - Panas: mandi, kipas², pakai baju tipis, dll

D. Faktor yang Mempengaruhi Suhu Tubuh Manusia

1. Umur
2. Exercise/latihan fisik
3. Hormon
4. Stress
5. Lingkungan
6. Makanan/minuman
7. Waktu
8. Penyakit

E. Mekanisme Tubuh Ketika Suhu Tubuh Berubah

1. Mekanisme tubuh ketika suhu tubuh meningkat :
 - Vasodilatasi
 - Berkeringat
 - Penurunan pembentukan panas
2. Mekanisme tubuh ketika suhu tubuh menurun :
 - vasokonstriksi kulit di seluruh tubuh
 - piloereksi
 - peningkatan pembentukan panas

F. Dampak peningkatan suhu tubuh manusia

1. ONSET (saat serangan):
 - Nadi meningkat
 - RR cepat & dalam
 - Menggigil krn meningkatnya ketegangan otot² skelet & tjd kontraksi
 - Pucat, kulit terasa dingin krn vasokonstriksi
 - Kuku² biru krn vasokonstriksi

2. COURSE:

- Kulit terasa hangat
- Perasaan kadang dingin/hangat
- RR dan nadi meningkat
- Rasa haus meningkat
- Dehidrasi ringan/berat
- Mengantuk, gelisah, delirium, kejang
- Lesi pd mulut

3. DEFERVESCENCE

- Kulit terlihat merah & terasa hangat
- Berkeringat
- Menggigil
- Kemungkinan dehidrasi

G. Dampak penurunan suhu tubuh manusia

1. Suhu tubuh turun
2. Menggigil berat
3. Perasaan sangat dingin
4. Pucat, dingin
5. Hipotensi
6. Urine output <<
7. Koordinasi otot ber<<
8. Disorientasi
9. Mengantuk, scr cpt bisa mjd koma

H. Tindakan Keperawatan Pada Gangguan Suhu Tubuh

(Hipertermi)

- Anjurkan untuk banyak minum
- Pantau intake-output
- Kaji tanda-tanda dehidrasi
- Anjurkan menggunakan pakaian yg kering & menyerap keringat
- Jangan memakai selimut yg tll tebal
- Berikan kompres hangat/dingin
- Kurangi aktivitas fisik u/membatasi produksi panas
- Berikan antipiretik ssi order
- Tepid sponge
- Gunakan kipas angin

BAB VII

KEBUTUHAN SEKSUAL

A. Pengertian

Seksualitas merupakan bagian integral dari kehidupan manusia. Kondisi Seksualitas yang sehat juga menunjukkan gambaran kualitas kehidupan manusia, terkait dengan perasaan paling dalam, akrab dan intim yang berasal dari lubuk hati yang paling dalam, dapat berupa pengalaman, penerimaan dan ekspresi diri manusia. Seksualitas Diekspresikan melalui interaksi dan hubungan dengan individu dari jenis kelamin yang beda / sama dan mencakup pikiran, pengalaman, pelajaran, ideal, nilai, fantasi dan emosi. Seksualitas berhubungan dgn bagaimana seseorang merasa tentang diri mereka mengkomunikasikan perasaan tersebut kepada orang lain.

B. Dimensi seksualitas

3. Dimensi Sosiokultural

Dipengaruhi oleh norma dan peraturan kultural yang menentukan apakah perilaku yang diterima didalam kultur.

Contoh: Perilaku dalam pacaran, hal-hal yang dianggap merangsang, tipe aktivitas seksual, sanksi & larangan dlm perilaku seksual, atau menemukan orang yang boleh atau tidak boleh dinikahi.

4. Dimensi agama dan etik

Jika kepuasan seksual melewati batas kode etik individu, maka akan menimbulkan konflik internal, seperti perasaan bersalah, berdosa dll. Meskipun agama memegang peranan penting, keputusan seksual akhirnya diserahkan pada individu, sehingga sering terjadi pelanggaran etik atau agama.

5. Dimensi Biologis

Merupakan dimensi yang berkaitan dengan anatomi dan fungsional organ reproduksi termasuk bagaimana menjaga kesehatan dan memfungsikan secara optimal. Misal: kesehatan reproduksi pria & wanita berbeda, membutuhkan perawatan yang berbeda pula baik interna maupun eksternal.

6. Dimensi psikologis

Seksualitas mengandung sesuatu yang dipelajari, orangtua mempunyai pengaruh signifikan pertama pada anak-anaknya.

C. Identitas Seksual

1. Identitas Biologis

Perbedaan antara pria dan wanita ditentukan pada masa konsepsi.

2. Identitas Gender

Gender adalah ciri yang melekat pada lelaki maupun pada perempuan secara kultural maupun sosial. Identitas gender merupakan rasa mjd feminin atau maskulin.

3. Peran Gender

Peran gender merupakan seseorang bertindak sbg wanita atau pria.

Dipengaruhi oleh :

- a. Faktor lingkungan
- b. Hormon seks
- c. Faktor kultural.

D. Orientasi Seksual

Orientasi seksual adalah ketertarikan emosional, somatik, seksual atau rasa sayang yang bertahan lama thd orang lain.

1. Homoseksual

Orang yang memiliki ketertarikan emosional, romantik, seksual atau rasa sayang pada sejenis.

2. Biseksual

Merasa nyaman bila melakukan hubungan seksual dg kedua jenis kelamin.

E. Perkembangan Seksual

Menurut (Fundamental Nursing) :

- 1. Masa Bayi
- 2. Masa Usia bermain dan Pra sekolah
- 3. Masa Usia sekolah
- 4. Pubertas dan Masa Remaja

5. Masa Dewasa

6. Masa Dewasa Tua (lansia)

F. Disfungsi Seksual

1. Gangguan pada laki-laki

- Gangguan Libido
- Gangguan Ereksi
- Gangguan Orgasme
- Gangguan Ejakulasi

2. Gangguan pada Perempuan

- Gangguan keinginan, gangguan stimulasi (hasrat).
- Gangguan orgasme.
- gangguan nyeri seksual (termasuk di dalamnya rasa nyeri saat melakukan hubungan seksual atau akibat vaginismus).

G. Siklus Respon Seksual

a. Fase Excitement

Peningkatan bertahap dalam rangsangan seksual

a. Plateu

Penguatan respons fase excitement

b. Fase Orgasmus

Penyaluran kumpulan darah & tegangan otot

c. Fase Resolusi

Fisiologis dan psikologis kembali ke dalam keadaan tidak terangsang

H. Abnormalitas Seksual

1. Gangguan Dorongan (mood)

- a. Prostitusi / komersial
- b. Promiskuitas / sex bebas
- c. Perzinahan / adultery
- d. Seduksi / perkosaan

2. Gangguan kemampuan (desire)
 - a. Inhibited sexual desire
 - b. Inhibited sexual exitment
 - c. Inhibited female orgasme
 - d. Premature Ejaculation
 - e. Frigiditas
 - f. Dispareunia
 - g. Vaginismus
 - h. Nymphomania/Hypersexualitas

3. Gangguan arah tujuan (deviasi)
 - a. Homosexual / lesbianism
 - b. Fethisisme
 - c. Paedofilia
 - d. Transvetitisme
 - e. Bestiality / Zoophilia
 - f. Pornografi / Obsenity
 - g. Geronto sexualitas
 - h. Incest
 - i. Saliromania
 - j. Wifeswaping

4. Gangguan cara
 - a. Onani / Masturbasi
 - b. Sex Oral
 - c. Atypical Paraphilia

BAB VIII

KEBUTUHAN PERAWATAN DIRI

A. Pengertian

Menurut Mubarak, Indrawati, Susanto (2015), *personal hygiene* atau kesehatan pribadi adalah upaya individu dalam memelihara kebersihan diri yang meliputi kebersihan rambut, telinga, gigi dan mulut, kuku, kulit, dan kebersihan dalam berpakaian dalam meningkatkan kesehatan yang optimal.

B. Tujuan Kebersihan Diri (*Personal Hygiene*)

Menurut Mubarak, Indrawati, Susanto (2015), tujuan higiene personal adalah untuk memelihara kebersihan diri, menciptakan keindahan, serta meningkatkan derajat kesehatan individu sehingga dapat mencegah timbulnya penyakit pada diri sendiri maupun orang lain.

C. Faktor yang Mempengaruhi Kebersihan Diri

Menurut Mubarak, Indrawati, Susanto (2015), faktor-faktor yang memengaruhi kebersihan diri (*hygiene personal*) antara lain sebagai berikut:

1. Budaya
2. Status sosial ekonomi
3. Agama
4. Tingkat pengetahuan atau perkembangan individu
5. Status kesehatan
6. Kebiasaan
7. Catat jasmani/mental bawaan

Menurut Potter dan Perry (2005), sikap seseorang melakukan *personal hygiene* dipengaruhi oleh sejumlah faktor :

1. Citra tubuh
2. praktik sosial
3. status sosial ekonomi
4. pengetahuan
5. kebudayaan

6. pilihan pribadi
7. kondisi fisik

D. Prinsip Kebersihan Diri

- Kulit
- Kaki dan kuku
- Rambut
- Gigi dan Mulut
- Mata
- Hidung
- Telinga
- Mandi
- Genitalia
- Kebersihan Pakaian

E. Dampak Masalah Kebersihan Diri

Menurut Tarwoto dan Wartonah (2015) :

1. Dampak fisik
Gangguan integritas kulit, gangguan membran mukosa mulut, infeksi pada mata dan telinga, gangguan fisik pada kuku.
2. Dampak psikososial
gangguan kebutuhan rasa nyaman, kebutuhan dicintai dan mencintai, kebutuhan harga diri, aktualisasi diri dangangguan interaksi sosial.

F. Jenis Kebersihan Diri

- Berdasarkan Waktu Pelaksanaan
 - d. Perawatan Dini Hari
 - e. Perawatan Pagi Hari
 - f. Perawatan Siang Hari
 - g. Perawatan Menjelang Tidur

- Berdasarkan Tempat Pelaksanaan
 - a. Perawatan kulit kepala dan rambut
 - b. Perawatan mata
 - c. Perawatan hidung
 - d. Perawatan telinga
 - e. Perawatan kuku kaki dan tangan
 - f. Perawatan genetalia
 - g. Perawatan kulit seluruh tubuh
 - h. Perawatan tubuh secara keseluruhan

G. Tanda dan gejala klinis personal hygiene

1. Kulit kepala kotor dan rambut kusam,acak-acakan
2. Hidung kotor dan telinga juga kotor
3. Gigi kotor disertai mulut bau
4. Kulit panjang dan tidak terawat
5. Kuku panjang-panjang dan tidak terawat
6. Badan kotor dan pakaian kotor
7. Penampilan tidak rapi

BAB IX
KEBUTUHAN RASA AMAN DAN NYAMAN (Nyeri)

Pengertian

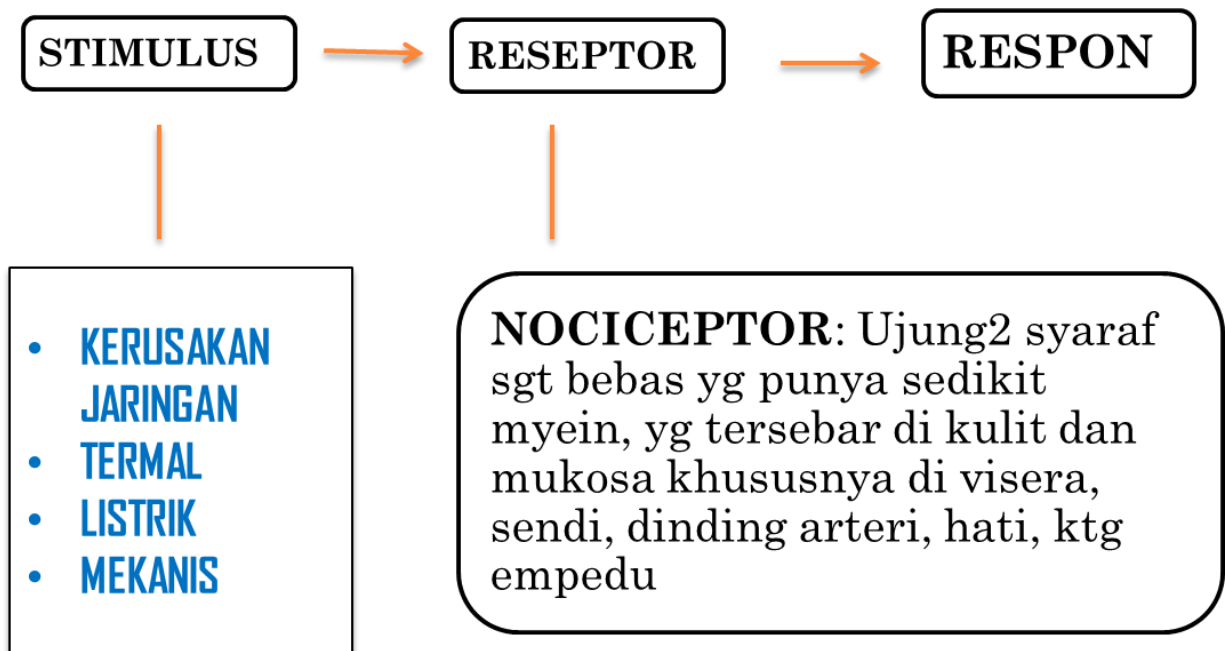
➤ **Kenyamanan**

- Menurut Kolcaba (1992) kenyamanan adalah suatu keadaan telah terpenuhinya kebutuhan dasar manusia yaitu kebutuhan akan ketentraman, kelegaan dan trasenden
- Kenyamanan harus dipandang secara holistik yang mencakup 4 aspek, yaitu :
 - Fisik
 - Sosial
 - Psikospiritual
 - Lingkungan

➤ **Nyeri**

- Perasaan yg tidak nyaman yg sangat subjektif dan hanya org yg mengalaminya yg dpt menjelaskan dan mengevaluasi perasaan tersebut .
- Sebagai perasaan tidak nyaman, baik ringan maupun berat.

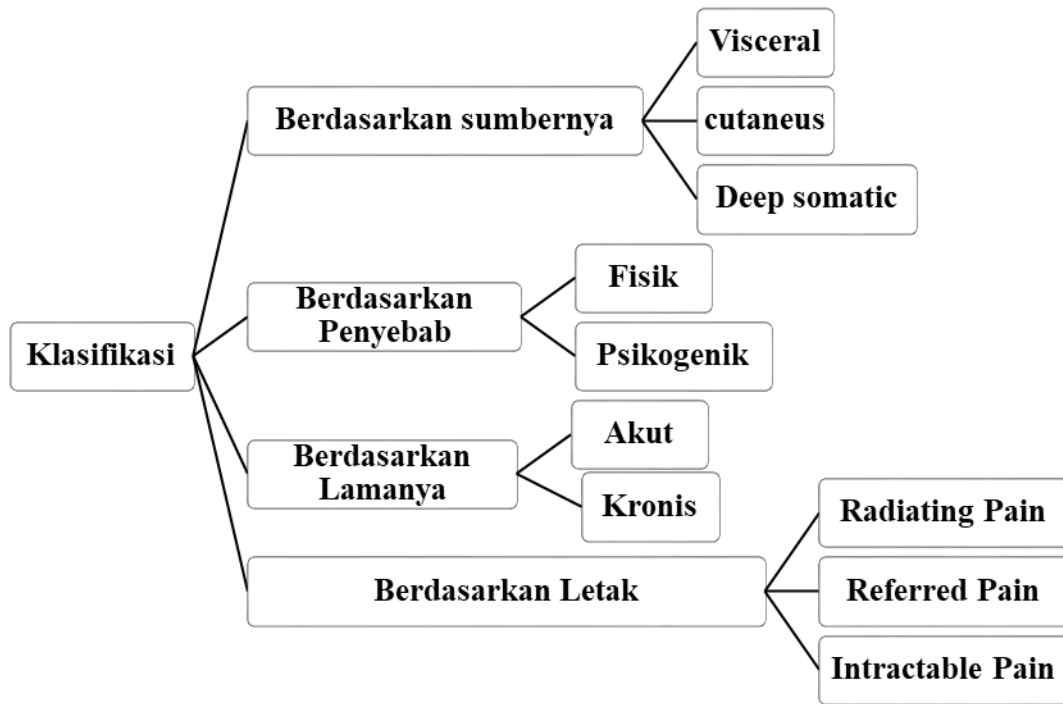
A. Fisiologi



B. Etiologi

1. Agen cedera fisik
2. Agen cedera biologis
3. Agen cedera fisiologis
4. Agen cedera kimia

C. Klasifikasi



D. Stimulus Nyeri

1. Mekanik
diterima oleh reseptor nyeri mekano-sensitif, misalnya distensi ductus, tumor
2. Thermal (panas/dingin)
diterima oleh reseptor thermosensitif, misalnya terbakar (akibat panas/dingin yg ekstrem)
3. Kimiawi
diterima oleh reseptor nyeri chemosensitif, misalnya perforasi organ visceral
4. Listrik
misalnya lapisan kulit terbakar

E.

Tipe Nyeri

KARAKTER ISTIK	NYERI AKUT	NYERI KRONIS
Pengalaman	Baru pertama kali atau sebelumnya sudah pernah	Muncul berulang-ulang, telah lama dirasakan
Sumber	Eksternal atau penyakit. Cidera ringan	Nyeri sukar ditentukan, nyeri sdh lbh dalam. Penyakit lanjutan
Serangan	Mendadak	Bisa mendadak, bertahap atau tersembunyi
Durasi	Sampai 6 bulan	Lebih dari 6 bulan
Pernyataan nyeri	Melaporkan nyeri	Seringkali diam, kecuali ditanya

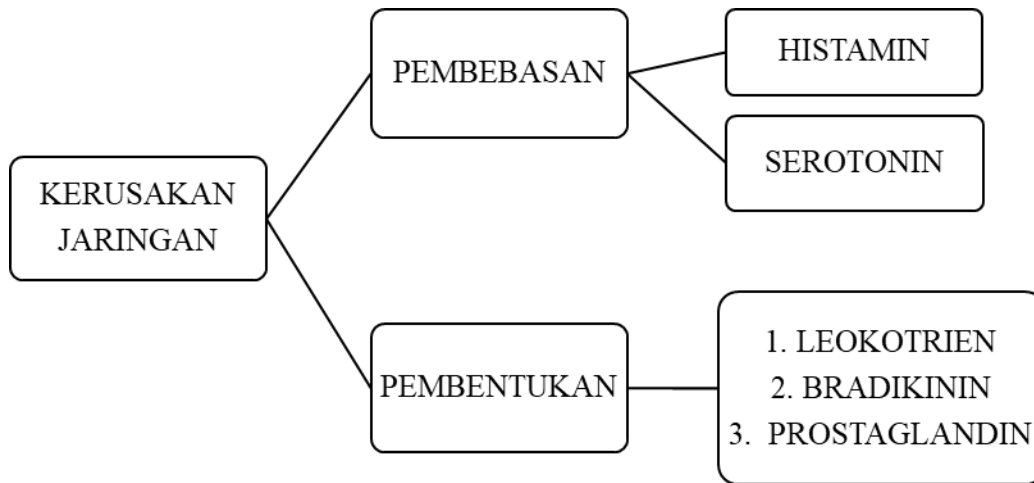
KARAKTER ISTIK	NYERI AKUT	NYERI KRONIS
Gejala klinis	Respon khas, gejala jelas	Respon bervariasi.
Perjalanan nyeri	Melaporkan berkurangnya nyeri setelah beberapa waktu	Berlangsung terus-menerus, dan semakin parah/meluas
Prognosis	Baik dan mudah dihilangkan	Penyembuhan yg sempurna biasanya tdk mungkin

F. Proses Terjadinya Nyeri

- Sel-sel jaringan yang rusak akan melepaskan → *mediator nyeri*.
- Mediator nyeri → rangsangan pada *reseptor nyeri* yang terdapat di ujung-ujung saraf perifer
- Rangsangan nyeri → ke pusat nyeri di otak besar.

G.

Patofisiologi Nyeri



H. Faktor yang Mempengaruhi Rasa Nyeri

1. Makna nyeri bagi individu
2. Tingkat persepsi nyeri
3. Pengalaman masa lalu
4. Nilai budaya
5. Harapan sosial
6. Kesehatan fisik dan mental
7. Sikap orang tua terhadap nyeri
8. Lokasi nyeri
9. Perasaan takut , cemas
10. Upaya utk mengurangi respons terhadap stresor
11. Usia

BAB X

KEBUTUHAN MENJELANG AJAL

A. PENGERTIAN PASIEN TERMINAL

Pasien terminal adalah suatu keadaan di mana seseorang mengalami penyakit atau sakit yang tidak mempunyai harapan untuk sembuh sehingga sangat dekat dengan proses kematian (Suseno, 2004). Respon pasien dalam kondisi terminal sangat individual tergantung kondisi fisik, psikologis, sosial yang dialami, sehingga dampak yang ditimbulkan pada tiap individu juga berbeda.

Kondisi terminal adalah suatu proses yang progresif menuju kematian berjalan melalui suatu tahapan proses penurunan fisik, psikososial dan spiritual bagi individu (Kubler-Rosa, 1969).

keadaan terminal adalah suatu keadaan sakit dimana menurut akal sehat tidak ada harapan lagi bagi yang sakit untuk sembuh. Keadaan sakit itu dapat disebabkan oleh suatu penyakit atau suatu kecelakaan.

B. PENYAKIT DENGAN TERMINAL

1. Penyakit kronis seperti TBC, pneumonia, edema pulmonal, sirosis, hepatitis, penyakit ginjal kronis, gagal jantung, dan hipertensi.
2. Kondisi keganasan seperti Ca otak, Ca paru-paru, Ca pankreas, Ca liver, leukimia.
3. Keracunan seperti keracunan obat, makanan, dan zat kimia.
4. Kecelakaan/ trauma seperti trauma kapitis, trauma organ vital (paru-paru/ jantung), ginjal dan lain-Lain

C. PERAWATAN PASIEN MENJELANG AJAL

1. Ruang lingkup pelayanan: Membantu memenuhi kebutuhan fisiologis Kebersihan diri, pasien yang tidak Mengontrol rasa sakit, Membebaskan jalan napas, Bergerak , Nutrisi, Eliminasi, dan Perubahan sensorik.
2. Bantuan emosional / psiko social (menolak , marah,menawar,Kemurungan, penerimaan)
3. Bantuan memenuhi Spiritual

- Menanyakan kepada pasien tentang harapan-harapan hidupnya dan rencana-rencana pasien selanjutnya menjelang kematian.
- Menanyakan kepada pasien untuk bila ingin mendatang pemuka agama dalam hal untuk memenuhi kebutuhan spiritual sesuai dengan keyakinannya.
- Membantu dan mendorong pasien untuk melaksanakan kebutuhan spiritual sebatas kemampuannya.
- Keyakinan spiritual mencakup praktek ibadah sesuai dengan keyakinannya/ritual harus diberi dukungan.

D. TANDA – TANDA KLINIS MENJELANG KEMATIAN

1. Kehilangan tonus otot, ditandai dengan relaksasi otot muka sehingga dagu menjadi turun dan Kesulitan dalam berbicara, proses menelan dan hilangnya reflek menelan.
2. Kelambatan dalam sirkulasi, ditandai dengan kulit dingin, pertama kali pada daerah kaki, kemudian tangan, telinga, dan hidung.
3. Gangguan sensori ditandai dengan Penglihatan tabur serta Gangguan penciuman dan perabaan.
4. Perubahan –perubahan dalam tanda-tanda vital ditandai dengan nadi lambat dan lemah dan Tekanan darah turun.

E. TAHAP – TAHAP MENJELANG AJAL

1. Menolak (denial).
2. Marah (anger).
3. Menawar(bargaining).
4. Kemurungan (depresi).
5. Menerima/pasrah (acceptance).

BAB XI

KEBUTUHAN MEMILIKI DAN DIMILIKI

A. DEFINISI KEBUTUHAN MEMILIKI DAN DIMILIKI

Kebutuhan ini meliputi memberi dan menerima kasih sayang, perasaandimiliki dan hubungan yang berarti dengan orang lain, kehangatan, persahabatan, serta mendapat tempat atau diakui dalam keluarga, kelompok dan lingkungan sosialnya. Kebutuhanakan rasa cintadanmemiliki (love and belonging needs),ketika kebutuhan fisik akan makan, papan, sandang berikut kebutuhan keamanan telahterpenuhi, maLka seseorang beralih kebutuhan berikutnya yakni kebutuhan untuk dicintai dan disayangi (love and belonging needs). Dalam hal ini seseorang mencari dan menginginkan sebuah persahabatan, menjadi bagian dari sebuah kelompok, dan yang lebih bersifat pribadi seperti mencari kekasih atau memiliki anak, itu adalah pengaruh dari munculnya kebutuhan ini setelah kebutuhan dasar dan rasa aman terpenuhi. Manusia secara umum membutuhkan perasaan di cintai oleh keluarga, diterim aoleh teman sebaya dan masyarakat. Kebutuhan ini meningkat setelah kebutuhan fisiologik dan keselamatan terpenuhi di RS klien terikat olehaturan, rutinitas, pembatasan lingkungan, dan pembatasan berkunjung.Kemudian ada teori kasih sayang (attachment theory) Bowlby (1980) menggambarkan pengalaman berkabung. Kasih sayang, suatu perilaku.

B. BEBERAPABENTUK RASA MEMILIKI DAN DIMILIKI

1. Rasa memiliki dan dimiliki dalam keluarga

Keluarga merupakan bagian dari lingkungan kecil yang terdiri dari ayah, ibu, dananak yang merupakan bagian dari masyarakat dan bangsa, oleh karena itu kekuatansuatu negara bersumber pada kekuatan keluarga, baik menyangkut kelancaran,keselamatan maupun kelangsungan hidup suatu keluarga

2. Rasa memiliki dan dimiliki dalam Kehidupan Bertetangga

Nilai yang paling pokok harus dimiliki oleh disetiap anggota oleh suatu kelompok masyarakatadalah adanya rasa memiliki satu sama lainnya, rasa saling mencintai serta rasa salingketerikatan akan menjadikan rasa sadar bahwa kehidupannya akan selalu salingmemperhatikan dan tepo seliro serta tidak akan mementingkan diri sendiri.

3. Rasa Memiliki dan Dimiliki Terhadap Lingkungan

kita dapat melihat bahwa hampir semua masyarakat tidak peduli terhadap lingkungan. Hal itu menunjukkan bahwa rasa memiliki dan dimiliki mereka terhadap lingkungan lambat laun semakin menipis

4. Cinta Persaudaraan

Rasa cinta menjadi satu identitas yang melekat dalam kehidupan para makhluk-Nya

5. Rasa Memiliki dan dimiliki Terhadap Tuhan

Kita adalah makhluk ciptaan Tuhan yang paling sempurna sudah sewajarnya manusia mengabdikan kepada Tuhannya. Karena manusia mengabdikan kepada Tuhannya. Jadi sebagai manusia yang percaya dengan adanya Tuhan, maka kita sebaiknya taat beribadah dan menjauhi larangannya.

6. Cinta Kepada Diri Sendiri

Pada individu, di samping harus mencintai lain jenis juga ada keharusan mencinta diri sendiri (self love). Banyak orang menafsirkan bahwa cinta kepada diri sendiri identik dengan & Jika hal ini yang terjadi maka cinta kepada diri sendiri nilai negatif. Namun sensi mencinta diri sendiri Incurigurus diri sendiri sehingga kebutuhan jasmani dan rohaninya terpenuhi secara wajar. Setiap individu wajib mencintai dirinya sendiri.

C. FAKTOR – FAKTOR PENDUKUNG RASA DIMILIKI DAN MEMILIKI

1. Kesamaan

Sama-sama memiliki pandangan terhadap yang hidup yang serupa, sama dalam hal tingkat ekonomi, dan berbagai kesamaan lainnya. Anda bisa melihat, sebagian besar pasangan memiliki banyak kesamaan di antara mereka. Umumnya pasangan relatif setara dalam hal etnisitas, kondisi ekonomi keluarga, umur, keyakinan, pendidikan, dan lainnya.

2. Keakraban

Mereka yang semakin akrab juga akan merasa semakin memiliki banyak kesamaan. Tidaklah mengherankan bila banyak hubungan cinta terbangun setelah melalui proses menjadi akrab. Banyak yang mula-mula berteman saja akhirnya menjadi sepasang kekasih.

3. Kedekatan Fisik

Pasti Anda pernah tahu ada orang yang menikah dengan tetangganya, dulunya teman sekerja, atau dulunya satu kampus. Nah, orang yang berada dekat secara fisik, cenderung lebih disukai. Interaksi mereka lebih kerap sehingga memungkinkan tumbuhnya rasa tertarik.

4. Daya Tarik Pribadi

Inilah sumber utama daya tarik seseorang. Pada umumnya orang menilai seseorang memiliki daya tarik atau tidak tergantung pada daya tarik pribadi yang dimiliki. Daya tarik pribadi mencakup daya tarik fisik, daya tarik kepribadian, dan daya tarik social.

BAB XII KEBUTUHAN HARGA DIRI

A. PENGERTIAN KEBUTUHAN HARGA DIRI

Kebutuhan harga diri merupakan kebutuhan seseorang untuk merasakan bahwa dirinya adalah seorang yang patut dihargai dan dihormati sebagai manusia yang baik. Setiap individu normal pasti berharap dan menginginkan dapat merasakan hidup sukses, dihormati dan dihargai sebagai manusia.

Pentingnya pemenuhan kebutuhan harga diri individu, terkait erat dengan dampak negatif jika mereka tidak memiliki harga diri yang mantap. Mereka akan mengalami kesulitan dalam menampilkan perilaku sosialnya, merasa inferior dan canggung. Namun apabila kebutuhan harga diri mereka dapat terpenuhi secara memadai, kemungkinan mereka akan memperoleh sukses dalam menampilkan perilaku sosialnya, tampil dengan keyakinan diri (*self-confidence*) dan merasa memiliki nilai dalam lingkungan sosialnya

B. KONSEP HARGA DIRI

1) Pengertian Harga Diri

Harga diri merupakan salah satu dimensi dari konsep diri. Harga diri adalah proses evaluasi yang ditujukan individu pada diri sendiri, yang nantinya berkaitan dengan proses penerimaan individu terhadap dirinya. Disini individu akan berusaha memenuhi kebutuhan akan rasa harga diri, apabila kebutuhan akan rasa cinta dan rasa memilikinya telah terpenuhi atau terpuaskan. (Koeswara, 1991 : 124)

2) Karakteristik Harga Diri

Harga diri seseorang tergantung bagaimana dia menilai tentang dirinya dimana hal ini akan mempengaruhi perilaku dalam kehidupan sehari-hari. Penilaian individu ini diungkapkan dalam sikap-sikap yang dapat bersifat tinggi dan negatif.

3) Aspek – Aspek Harga Diri

Reasoner (1982), mengemukakan aspek-aspek harga diri sebagai berikut:

- *Sense of Security* yaitu sejauh mana seseorang merasa aman dalam bertindak karena mengetahui apa yang diharapkan oleh orang lain dan tidak takut

disalahkan. Anak merasa yakin atas apa yang dilakukannya sehingga merasa tidak cemas terhadap apa yang akan terjadi pada dirinya.

- *Sense of Identity* yaitu kesadaran anak tentang sejauh mana potensi, kemampuan dan keberartian tentang dirinya sendiri.
- *Sense of Belongeng* yaitu perasaan yang muncul karena anak merasasebagai bagian dari kelompoknya, merasa dirinya penting dan dibutuhkan oleh orang lain, dan merasa dirinya diterima oleh kelompoknya.
- *Sense of Purpose*, yaitu keyakinan individu bahwa dirinya akan berhasil mencapai tujuan yang diinginkannya, merasa memiliki motivasi.
- *Sense of Personal Competence*, yaitu kesadaran individu bahwa diadapat mengatasi segala tantangan dan masalah yang dihadapi dengan kemampuan, usaha, serta caranya sendiri.

BAB XIII

KEBUTUHAN AKTUALISASI DIRI

A. PENGERTIAN KEBUTUHAN AKTUALISASI DIRI

Aktualisasi diri merupakan puncak kedewasaan dan kematangan diri seseorang. Hal ini ditandaidengan bagaimana seseorang bisa menyadari dan memanfaatkan berbagai potensi yang ada dalamdirinya untuk mencapai suatu tujuan dalam hidup. Menurut Maslow (1954: 46) bahwa kebutuhan aktualisasi diri adalah kebutuhan seseorang untuk mampu menjadi apa yang diinginkan sesuai dengan potensi yang dimiliki.

B. KARAKTERISTIK INDIVIDU YANG MENERAPKAN AKTUALISASI DIRI

1. Mampu menerima kekurangan orang lain dan juga kekurangan mereka sendiri, seringkali dengan humor dan toleransi. Ia tidak hanya menerima orang lain sepenuhnya, namun juga jujur padadiri sendiri daripada berpura-pura untuk mengesankan orang lain.
2. Cenderung mandiri dan tidak bergantung pada faktor eksternal untuk mengarahkan hidup mereka.
3. Dapat memupuk hubungan yang dalam dan penuh kasih dengan orang lain.
4. Cenderung memancarkan rasa syukur dan mempertahankan penghargaan yang dalam bahkan untuk berkat yang biasa dalam hidup.
5. Mampu menganalisis situasi dengan cepat.
6. Jarang bergantung pada lingkungan atau budaya mereka untuk membentuk opini mereka.

C. LANGKAH – LANGKAH UNTUK MENGAKTUALISASIKAN DIRI

1. Kenali potensi dan bakat unik yang ada dalam diri

Jangan pernah menyembunyikan bakat anda karena bakat diciptakan untuk digunakan, demikianlah nasehat dari Benjamin Franklin. Oleh karena itu anda harus dan wajib mengenali bakat dan potensi unik yang ada dalam diri anda. Ia adalah anugerah Tuhan yang tidak ternilai. Yakini lah masing-masing kita terlahir dengan bakat dan potensi yang luar biasa. Tugas kitalah untuk memahami, mendeteksi dan mengenali bakat dan potensi apa sajakah yang kita miliki.

2. Asah kemampuan unik anda setiap hari

Orang sukses adalah orang yang senantiasa mengasah kemampuan unik yang ada dalam dirinya, yang membedakan dirinya dengan 6 milyar orang lainnya. Tidak perlu malu, kemampuan sekecil apapun yang anda miliki sekarang adalah modal untuk menciptakan kesuksesan di masa depan. Petuah bijak mengatakan “Lakukanlah hal-hal kecil yang tidak anda sukai dengan disiplin tinggi, sehingga kelak anda dapat menikmati hal-hal besar yang sangat anda sukai.

3. Buat diri anda berbeda dan jadilah “One in a million kind of person”

Kita semua terlahir berbeda dan diciptakan untuk membuat perbedaan hidup. Yakinilah anda adalah maha karya Tuhan yang luar biasa. Anda adalah tambang emas dan berlian yang tidak ternilai harganya. Maka buatlah diri berharga dengan menjadi yang berbedadan bukan asal beda, tetapi harus unik. Berikanlah perbedaan besar dalam hidup sehingga hidup anda merupakan berkah dan anugerah bagi orang lain.



KEPERAWATAN DASAR 1