

Keperawatan Dasar

Eva Yunitasari, S.Kep., Ners., M.Kep., Ns. Dewi Siti Oktavianti, S.Kep., M.Kep.,
Onieqie Ayu Dhea Manto, S.Kep., Ns., M.Kep., Tri Arini, S.Kep., Ns., M.Kep.,
Ns. Husni, S.Kep., M.Pd., Tutik Herawati, S.Kp., M.M., Esi Afriyanti, S.Kp., M.Kes.,
Heny Siswanti, S.Kep., Ns., M.Kep., Rifa'atul Mahmudah, S.Kep., Ns., MSN.,
dan Ns. Jenita Laurensia Saranga', S.Kep., M.Kep.

Keperawatan Dasar

Eva Yunitasari, S.Kep., Ners., M.Kep.
Ns. Dewi Siti Oktavianti, S.Kep., M.Kep.
Onieqie Ayu Dhea Manto, S.Kep., Ns., M.Kep.
Tri Arini, S.Kep., Ns., M.Kep.
Ns. Husni, S.Kep., M.Pd.
Tutik Herawati, S.Kp., M.M.
Esi Afriyanti, S.Kp., M.Kes.
Heny Siswanti, S.Kep., Ns., M.Kep.
Rifa'atul Mahmudah, S.Kep., Ns., MSN.
Ns. Jenita Laurensia Saranga', S.Kep., M.Kep.

PT BUKULOKA LITERASI BANGSA

Anggota IKAPI: No. 645/DKI/2024



Keperawatan Dasar

Penulis : Eva Yunitasari, S.Kep., Ners., M.Kep., Ns. Dewi Siti Oktavianti, S.Kep., M.Kep., Onieqie Ayu Dhea Manto, S.Kep., Ns., M.Kep., Tri Arini, S.Kep., Ns., M.Kep., Ns. Husni, S.Kep., M.Pd., Tutik Herawati, S.Kp., M.M., Esi Afriyanti, S.Kp., M.Kes., Heny Siswanti, S.Kep., Ns., M.Kep., Rifa'atul Mahmudah, S.Kep., Ns., MSN., dan Ns. Jenita Laurensia Saranga', S.Kep., M.Kep.

ISBN : 978-634-250-191-7 (PDF)

Penyunting Naskah : Ahmad Fauzy Pratama, S.Pd.

Tata Letak : Ahmad Fauzy Pratama, S.Pd.

Desain Sampul : Fahri Firliansyah

Penerbit

Penerbit PT Bukuloka Literasi Bangsa

Distributor: PT Yapindo

Kompleks Business Park Kebon Jeruk Blok I No. 21, Jl. Meruya Ilir Raya No. 88, Kelurahan Meruya Utara, Kecamatan Kembangan, Kota Adm. Jakarta Barat, Provinsi DKI Jakarta, Kode Pos: 11620

Email : penerbit.blb@gmail.com

Whatsapp : 0878-3483-2315

Website : bukuloka.com

© Hak cipta dilindungi oleh undang-undang

Berlaku selama 50 (lima puluh) tahun sejak ciptaan tersebut pertama kali dilakukan pengumuman.

Dilarang mengutip atau memperbanyak sebagian atau seluruh isi buku ini tanpa izin tertulis dari penerbit. Ketentuan Pidana Sanksi Pelanggaran Pasal 2 UU Nomor 19 Tahun 2002 Tentang Hak Cipta.

Barang siapa dengan sengaja dan tanpa hak melakukan perbuatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (1) atau Pasal 49 ayat (1) dan ayat (2) dipidana dengan pidana penjara masing-masing paling singkat 1 (satu) bulan dan/atau denda paling sedikit Rp1.000.000,00 (satu juta rupiah), atau pidana penjara paling lama 7 (Tujuh) tahun dan/atau denda paling banyak Rp5.000.000.000,00 (lima miliar rupiah).

Barang siapa dengan sengaja menyerahkan, menyiarkan, memamerkan, mengedarkan atau menjual kepada umum suatu ciptaan atau barang hasil pelanggaran Hak Cipta atau Hak Terkait sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun dan/atau denda paling banyak Rp500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah).

KATA PENGANTAR

Puji syukur ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat-Nya, sehingga buku ajar berjudul *Keperawatan Dasar* ini dapat disusun dan hadir untuk memberikan pemahaman tentang prinsip-prinsip dasar dalam keperawatan. Buku ini ditujukan untuk masyarakat umum, agar pembaca dapat memahami peran penting perawat dalam memberikan perawatan yang berkualitas dan mendukung kesehatan individu dalam kehidupan sehari-hari.

Keperawatan dasar mencakup berbagai keterampilan dan pengetahuan yang diperlukan dalam memberikan perawatan kepada pasien. Buku ini bertujuan untuk memberikan panduan yang jelas dan mudah dipahami tentang bagaimana asuhan keperawatan diberikan dengan baik, mulai dari perawatan sehari-hari hingga penanganan kondisi medis dasar yang sering dijumpai.

Semoga buku ini memberikan wawasan yang bermanfaat bagi masyarakat untuk lebih memahami dasar-dasar keperawatan dan bagaimana pentingnya peran perawat dalam mendukung kesehatan masyarakat secara keseluruhan.

Jakarta, Agustus 2025

Tim Penyusun

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR ISI.....	iv
Bab 1: Konsep Dasar Keperawatan	1
1.1 Pengertian Keperawatan	1
1.2 Peran Keperawatan.....	4
1.3 Fungsi dan Peran Perawat.....	7
1.4 Teori-Teori Dasar Keperawatan	10
1.5 Latihan Soal.....	13
Bab 2: Peran dan Fungsi Perawat Profesional.....	15
2.1 Definisi Perawat Profesional	15
2.2 Kriteria Perawat Profesional.....	18
2.3 Fungsi Utama Perawat Profesional.....	21
2.4 Peran Perawat dalam Berbagai Konteks.....	25
2.5 Latihan Soal.....	28
Bab 3: Proses Keperawatan: Tahapan dan Aplikasinya.....	29
3.1 Pengertian Proses Keperawatan.....	29
3.2 Fungsi Proses Keperawatan.....	32
3.3 Tahapan Proses Keperawatan	35
3.4 Penerapan Proses Keperawatan dalam Praktik.....	38
3.5 Latihan Soal.....	41
Bab 4: Kebutuhan Dasar Manusia dan Pendekatan Holistik..	42
4.1 Pengertian Kebutuhan Dasar Manusia	42
4.2 Teori Hierarki Kebutuhan Maslow	45
4.3 Pendekatan Holistik dalam Keperawatan	48
4.4 Penerapan Holistik dalam Pemenuhan Kebutuhan Dasar	52
4.5 Latihan Soal.....	56

Bab 5: Teknik Dasar Keperawatan: Vital Sign, Personal Hygiene, Mobilisasi	57
5.1 Pemeriksaan Tanda-Tanda Vital (Vital Sign).....	57
5.2 Personal Hygiene dalam Keperawatan	61
5.3 Teknik Mobilisasi Pasien	64
5.4 Latihan Soal.....	67
Bab 6: Manajemen Nyeri dan Kenyamanan Pasien	68
6.1 Konsep Nyeri dalam Keperawatan	68
6.2 Klasifikasi dan Jenis Nyeri	71
6.3 Pengkajian Nyeri	74
6.4 Intervensi Manajemen Nyeri	77
6.5 Upaya Meningkatkan Kenyamanan Pasien	80
6.6 Latihan Soal.....	83
Bab 7: Pemberian Cairan, Nutrisi, dan Eliminasi	84
7.1 Pemberian Cairan	84
7.2 Pemberian Nutrisi	87
7.3 Eliminasi: Urin dan Feses.....	90
7.4 Peran Perawat dalam Pemberian Cairan, Nutrisi, dan Eliminasi ..	94
7.5 Latihan Soal.....	97
Bab 8: Pencegahan Infeksi dan Prinsip Asepsis.....	98
8.1 Pengertian Infeksi dan Risiko Penularan.....	98
8.2 Jenis-jenis Infeksi di Fasilitas Kesehatan	101
8.3 Prinsip Asepsis dalam Praktik Keperawatan	104
8.4 Strategi Pencegahan Infeksi.....	108
8.5 Latihan Soal.....	111
Bab 9: Komunikasi Terapeutik dalam Keperawatan.....	112
9.1 Pengertian Komunikasi Terapeutik	112
9.2 Komponen Komunikasi Terapeutik.....	115
9.3 Tahapan Komunikasi Terapeutik.....	118
9.4 Teknik Komunikasi Terapeutik.....	121

9.5 Peran Komunikasi dalam Keperawatan.....	125
9.6 Latihan Soal.....	128
Bab 10: Prinsip Etika dalam Praktik Keperawatan.....	129
10.1 Pengertian Etika Keperawatan.....	129
10.2 Prinsip-Prinsip Etika dalam Keperawatan.....	132
10.3 Kode Etik Perawat Indonesia	136
10.4 Dilema Etika dalam Praktik Keperawatan.....	139
10.5 Peran Perawat dalam Menegakkan Etika	142
10.6 Latihan Soal.....	145
Profil Penulis	146
Daftar Pustaka.....	157

Bab 4: Kebutuhan Dasar Manusia dan Pendekatan Holistik

4.1 Pengertian Kebutuhan Dasar Manusia

Kebutuhan dasar manusia merupakan elemen esensial yang harus dipenuhi agar seseorang dapat hidup secara sehat dan bermakna dalam berbagai dimensi kehidupannya, baik fisik, psikologis, sosial, maupun spiritual. Dalam konteks keperawatan, pemahaman mengenai kebutuhan dasar menjadi landasan penting dalam memberikan asuhan yang menyeluruh, terintegrasi, dan berpusat pada pasien. Hal ini karena setiap individu membawa latar belakang, kondisi, dan nilai-nilai yang memengaruhi prioritas serta cara mereka merespons pemenuhan kebutuhannya.

Kebutuhan dasar tidak hanya mencakup hal-hal yang bersifat biologis seperti makan, minum, bernapas, dan istirahat, tetapi juga mencakup rasa aman, cinta dan kasih sayang, penghargaan, hingga aktualisasi diri. Konsep ini dikenal luas melalui teori hierarki kebutuhan yang dikemukakan oleh Abraham Maslow. Menurut Maslow, kebutuhan manusia tersusun secara bertingkat, di mana kebutuhan yang lebih rendah harus dipenuhi terlebih dahulu sebelum individu dapat berfokus pada kebutuhan yang lebih tinggi (*Maslow,*

1943). Misalnya, seseorang yang sedang kelaparan akan lebih memprioritaskan makanan dibandingkan kebutuhan akan pengakuan sosial.

Kebutuhan dasar manusia berifat holistic, artinya saling berhubungan dan mencakup keseluruhan dimensi keberadaan manusia secara fisik, psikologis, sosial, spiritual dan kultural (Berman et. al, 2021)

Dalam praktik keperawatan, kebutuhan dasar digunakan sebagai acuan untuk menilai kondisi pasien dan merancang asuhan yang sesuai. Seorang pasien yang dirawat di rumah sakit, misalnya, mungkin mengalami gangguan dalam memenuhi kebutuhan eliminasi, istirahat, atau rasa aman akibat perubahan lingkungan dan kondisi penyakitnya. Oleh karena itu, tugas perawat adalah mengidentifikasi kebutuhan tersebut dan membantu memenuhinya secara profesional dan manusiawi.

Kebutuhan dasar juga berkaitan erat dengan martabat manusia. Memenuhi kebutuhan bukan sekadar memberikan makanan atau membantu mobilisasi, tetapi juga mencerminkan penghormatan terhadap hak dan keutuhan individu. Misalnya, membantu pasien mandi bukan hanya soal kebersihan, tetapi juga menjaga rasa percaya diri dan kenyamanan pribadi. Dalam hal ini, peran perawat tidak hanya bersifat teknis, tetapi juga emosional dan etis.

Kebutuhan psikologis menjadi bagian penting dari asuhan keperawatan. Rasa cemas, takut, atau kesepian sering kali muncul saat seseorang berada dalam kondisi sakit. Dalam kondisi ini, pasien

memerlukan dukungan emosional, pendampingan, dan komunikasi yang hangat. Menurut *American Psychological Association (APA, 2021)*, dukungan psikologis yang baik dapat mempercepat proses pemulihan dan meningkatkan kepatuhan pasien terhadap rencana perawatan.

Kebutuhan sosial juga tidak kalah penting. Setiap individu memiliki kebutuhan untuk berinteraksi, dihargai, dan diterima dalam lingkungannya. Perubahan peran sosial, seperti ketika seorang kepala keluarga menjadi pasien yang bergantung pada orang lain, dapat menimbulkan tekanan emosional. Oleh karena itu, perawat perlu memahami konteks sosial pasien dan memberikan ruang untuk mempertahankan koneksi sosialnya, misalnya dengan memfasilitasi kunjungan keluarga atau komunikasi daring saat berada di fasilitas kesehatan.

Di samping itu, kebutuhan spiritual sering kali menjadi sumber kekuatan bagi pasien dalam menghadapi sakit dan penderitaan. Bagi sebagian orang, spiritualitas tidak selalu identik dengan agama, tetapi lebih pada makna hidup, harapan, dan hubungan dengan sesuatu yang lebih besar dari dirinya. Memberikan waktu dan ruang bagi pasien untuk berdoa, bermeditasi, atau sekadar merenung merupakan bentuk pemenuhan kebutuhan spiritual yang patut dihargai. *World Health Organization (WHO, 2021)* mengakui bahwa dimensi spiritual adalah bagian dari kesejahteraan secara menyeluruh, dan pelayanan kesehatan perlu memasukkannya dalam perawatan pasien yang holistik.

Penting untuk diingat bahwa pemenuhan kebutuhan dasar bersifat individual. Meskipun secara umum kebutuhan manusia dapat diklasifikasikan, cara setiap orang memaknai dan mengekspresikan kebutuhannya bisa sangat berbeda. Oleh karena itu, perawat perlu menerapkan prinsip *person-centered care*, yaitu asuhan yang berfokus pada nilai, preferensi, dan keunikan pasien. Pendekatan ini menjamin bahwa asuhan keperawatan tidak bersifat seragam, melainkan disesuaikan dengan kondisi dan harapan masing-masing individu.

Dengan memahami dan menghargai kebutuhan dasar manusia, perawat tidak hanya membantu pasien pulih dari penyakit, tetapi juga berkontribusi pada pencapaian kualitas hidup yang lebih baik. Pelayanan keperawatan yang berlandaskan pada kebutuhan dasar manusia akan menciptakan hubungan terapeutik yang kuat, meningkatkan kepuasan pasien, dan memperkuat kepercayaan terhadap sistem pelayanan kesehatan secara keseluruhan.

4.2 Teori Hierarki Kebutuhan Maslow

Teori hierarki kebutuhan yang dikemukakan oleh Abraham Maslow menjadi salah satu landasan penting dalam praktik keperawatan, khususnya dalam memahami prioritas kebutuhan pasien secara holistik. Maslow menyusun lima tingkat kebutuhan manusia yang disusun secara berjenjang dari yang paling mendasar hingga yang paling kompleks. Teori ini membantu perawat dalam

menyusun rencana asuhan yang berfokus pada manusia secara utuh—baik aspek fisik, psikologis, sosial, maupun spiritual.

Maslow meyakini bahwa kebutuhan dasar harus dipenuhi terlebih dahulu sebelum individu dapat melangkah ke tingkat kebutuhan berikutnya. Dalam praktik keperawatan, prinsip ini sangat berguna untuk mengidentifikasi masalah utama pasien serta menetapkan prioritas dalam intervensi keperawatan.

4.2.1 Kebutuhan Fisiologis

Kebutuhan fisiologis merupakan dasar dari piramida Maslow. Ini mencakup kebutuhan mendasar untuk mempertahankan kelangsungan hidup, seperti makan, minum, tidur, bernapas, dan eliminasi. Dalam konteks keperawatan, pemenuhan kebutuhan ini sering kali menjadi fokus awal dalam perawatan pasien, terutama dalam kondisi kritis.

Misalnya, pada pasien yang mengalami dehidrasi atau gangguan pernapasan, intervensi keperawatan difokuskan pada pemberian cairan, pemantauan asupan nutrisi, dan pemberian oksigen. Ketika kebutuhan fisiologis tidak terpenuhi, maka tubuh tidak dapat mempertahankan fungsi dasarnya, dan individu akan mengalami gangguan kesehatan yang serius (Potter et al., 2021).

4.2.2 Kebutuhan Rasa Aman dan Perlindungan

Setelah kebutuhan fisiologis terpenuhi, manusia secara alami akan mencari rasa aman. Kebutuhan ini mencakup perlindungan dari ancaman fisik dan psikologis, stabilitas lingkungan, serta kepastian hidup. Dalam praktik keperawatan, rasa aman dapat diberikan

melalui lingkungan yang bersih, penerapan protokol keselamatan, serta komunikasi yang terbuka dan jelas.

Pasien yang dirawat di rumah sakit sering kali merasa cemas karena berada di lingkungan asing dan menghadapi kondisi kesehatan yang tidak pasti. Dalam situasi ini, perawat berperan penting dalam memberikan informasi yang menenangkan, menjelaskan prosedur medis, serta menjamin bahwa tindakan keperawatan dilakukan dengan penuh kehati-hatian.

4.2.3 Kebutuhan Sosial dan Kasih Sayang

Kebutuhan sosial mencakup keinginan untuk dicintai, diterima, dan memiliki hubungan dengan orang lain. Ketika seseorang sakit, terutama dalam jangka waktu lama, hubungan sosial bisa terganggu. Perasaan kesepian dan terisolasi dapat memperburuk kondisi psikologis pasien dan memperlambat proses penyembuhan.

Perawat dapat membantu memenuhi kebutuhan ini dengan bersikap empatik, menyediakan waktu untuk mendengarkan keluhan pasien, serta memfasilitasi interaksi antara pasien dengan keluarga atau orang terdekat. Pemberian sentuhan manusiawi dan perhatian yang tulus dari perawat memiliki dampak besar terhadap kondisi emosional pasien (Watson, 2008).

4.2.4 Kebutuhan Harga Diri

Harga diri mencakup perasaan dihargai, percaya diri, dan merasa berdaya. Dalam kondisi sakit, pasien kerap merasa kehilangan kendali atas tubuhnya, bergantung pada orang lain, dan mengalami penurunan citra diri. Hal ini dapat berdampak pada motivasi mereka untuk sembuh dan menjalani perawatan.

Dalam praktik keperawatan, penting untuk melibatkan pasien dalam pengambilan keputusan terkait perawatan mereka, memberi pujian atas kemajuan yang dicapai, serta menjaga martabat pasien dalam setiap tindakan keperawatan. Dukungan ini tidak hanya meningkatkan harga diri pasien, tetapi juga memperkuat rasa percaya terhadap kemampuan dirinya.

4.2.5 Kebutuhan Aktualisasi Diri

Puncak dari hierarki Maslow adalah aktualisasi diri, yaitu kebutuhan untuk mewujudkan potensi penuh sebagai individu. Meski tampak abstrak, kebutuhan ini tetap relevan dalam praktik keperawatan. Beberapa pasien, terutama mereka yang hidup dengan penyakit kronis atau kondisi terminal, memiliki harapan untuk tetap menjalani hidup secara bermakna dan produktif.

Perawat dapat mendukung kebutuhan ini dengan mendorong pasien mengeksplorasi minat dan aktivitas yang memberi makna, seperti menulis, membaca, berdiskusi, atau berbagi pengalaman hidup. Aktualisasi diri juga mencakup pencapaian spiritual dan refleksi diri, yang sering kali menjadi sumber kekuatan dalam menghadapi kesakitan dan kehilangan.

4.3 Pendekatan Holistik dalam Keperawatan

Holistic berasal dari kata holos (Yunani) yang artinya “utuh” atau “keseluruhan”. Pendekatan holistic mengakui bahwa manusia merupakan satu kesatuan yang tidak dapat dipisahkan satu sama lain antara tubuh, pikiran, emosi jiwa dan hubungan sosialnya. Dengan

demikian pemenuhan kebutuhan dasar tidak bisa dilakukan secara parsial atau terpisah tetapi perlu memperhatikan keterkaitan antara aspek dalam kehidupan manusia tersebut (Watson, 2008)

Pendekatan holistik dalam keperawatan mengusung prinsip bahwa manusia adalah makhluk yang utuh dengan dimensi fisik, emosional, sosial, spiritual, dan lingkungan yang saling berkaitan. Perawat yang menerapkan pendekatan ini tidak hanya berfokus pada pengobatan penyakit atau pemulihan fisik semata, melainkan juga memahami bahwa kesejahteraan seseorang dipengaruhi oleh lebih dari sekadar kondisi tubuhnya. Hal ini menciptakan ruang bagi perawatan yang lebih bermakna dan berpusat pada pasien sebagai individu, bukan sekadar objek tindakan medis.

Pendekatan holistik mendasari praktik keperawatan dengan nilai-nilai empati, keterbukaan, dan penghormatan terhadap keberagaman pengalaman hidup pasien. Ini menjadi semakin penting dalam dunia kesehatan modern yang sering kali terlalu terfokus pada protokol dan standar teknis, sehingga aspek personal dan kemanusiaan dalam perawatan kerap terpinggirkan.

4.3.1 Aspek Fisik dan Emosional

Dimensi fisik tetap menjadi bagian penting dalam pendekatan holistik. Namun, perawat tidak hanya menilai tanda vital, nyeri, atau gejala klinis, tetapi juga memperhatikan ekspresi nonverbal, perubahan pola tidur, atau keluhan kecil yang mungkin dianggap tidak signifikan dalam pendekatan konvensional. Hal-hal seperti kelelahan kronis, kehilangan nafsu makan, atau gangguan

tidur bisa jadi merupakan cerminan dari tekanan emosional yang tidak terungkap.

Perhatian terhadap aspek emosional berarti perawat bersedia mendengarkan, memberikan ruang bagi pasien untuk bercerita, dan tidak mengabaikan tangisan atau kekhawatiran. Interaksi ini menciptakan rasa dihargai dan dimengerti, yang sangat dibutuhkan pasien dalam proses penyembuhan. Riset menunjukkan bahwa dukungan emosional dari tenaga kesehatan dapat mempercepat proses pemulihan dan meningkatkan kepatuhan terhadap terapi (Dossey & Keegan, 2016).

4.3.2 Dimensi Sosial dan Lingkungan

Manusia tidak hidup dalam ruang hampa. Kondisi sosial dan lingkungan sangat memengaruhi kesehatannya. Dalam pendekatan holistik, perawat mempertimbangkan faktor-faktor seperti hubungan keluarga, status ekonomi, tempat tinggal, hingga akses terhadap layanan kesehatan. Pasien dengan dukungan keluarga yang baik, misalnya, umumnya menunjukkan tingkat penyembuhan yang lebih tinggi dibandingkan pasien yang merasa kesepian atau terisolasi.

Lingkungan fisik, seperti kebersihan rumah, tingkat kebisingan, atau kualitas udara, juga dinilai sebagai bagian dari konteks kehidupan pasien. Perawat yang peka akan hal ini dapat memberikan edukasi mengenai modifikasi lingkungan untuk menunjang kesehatan, seperti memperbaiki ventilasi rumah atau memastikan akses air bersih.

4.3.3 Spiritualitas dan Makna Hidup

Aspek spiritual sering kali terabaikan, padahal bagi sebagian besar pasien, makna hidup dan keyakinan berperan penting dalam menghadapi penyakit atau krisis kesehatan. Pendekatan holistik memungkinkan perawat untuk mengakomodasi kebutuhan spiritual pasien, seperti menyediakan waktu untuk berdoa, menghadirkan tokoh agama, atau sekadar membiarkan pasien berbicara tentang nilai-nilai hidupnya.

Perawat tidak dituntut menjadi penasihat spiritual, tetapi harus mampu menciptakan lingkungan yang mendukung ekspresi spiritualitas. Penghormatan terhadap kepercayaan pasien menjadi dasar penting dalam menjaga martabat dan identitas personal mereka selama menjalani perawatan (Dossey et al., 2021).

4.3.4 Penerapan dalam Praktik Keperawatan sehari-hari

Menerapkan pendekatan holistik tidak harus menunggu kondisi yang kompleks. Hal ini dapat dimulai dari tindakan sederhana seperti menyapa pasien dengan nama, menanyakan kabar keluarganya, atau menyediakan waktu ekstra untuk mendengarkan cerita pribadinya. Di ruang perawatan, perawat juga dapat menyesuaikan intervensi dengan preferensi budaya dan keyakinan pasien, seperti cara menyajikan makanan atau jam kunjungan keluarga.

Pendekatan ini memperkuat relasi terapeutik antara perawat dan pasien, serta menciptakan lingkungan perawatan yang lebih manusiawi. Perawat menjadi sosok yang tidak hanya menyembuhkan tubuh, tetapi juga menyentuh jiwa pasien. Hal ini

sejalan dengan esensi profesi keperawatan yang tidak hanya mengobati, tetapi juga merawat dengan kasih sayang dan kepedulian.

Perawat yang memiliki pemahaman bahwa kebutuhan dasar manusia bersifat holistic dapat membantu perawat menghindari pendekatan yang hanya berfokus pada penyakit (biomedis) saja, perawat memberikan asuhan keperawatan yang utuh empati dan bermakna dan akan meningkatkan keterlibatan dalam perawatan pasien untuk meningkatkan proses penyembuhan.

4.4 Penerapan Holistik dalam Pemenuhan Kebutuhan Dasar

Pelayanan keperawatan yang berkualitas tidak hanya mengutamakan aspek fisik semata, tetapi juga mencakup kebutuhan psikologis, sosial, spiritual, dan lingkungan. Pendekatan holistik dalam keperawatan bertujuan untuk melihat pasien sebagai individu yang utuh, bukan sekadar objek penyakit. Hal ini sejalan dengan prinsip bahwa kesehatan adalah keseimbangan antara tubuh, pikiran, dan jiwa. Dengan memahami dan memenuhi setiap aspek kebutuhan dasar pasien secara menyeluruh, perawat berperan penting dalam mempercepat proses penyembuhan dan meningkatkan kualitas hidup pasien.

Pendekatan holistik dalam keperawatan diawali dengan pengkajian menyeluruh terhadap kondisi pasien. Pengkajian ini tidak hanya mencakup tanda-tanda vital dan kondisi klinis, tetapi juga

aspek psikologis, dukungan keluarga, nilai-nilai budaya, dan keyakinan spiritual. Hasil pengkajian kemudian menjadi dasar untuk merancang intervensi keperawatan yang tidak hanya fokus pada gejala medis, tetapi juga memperhatikan kenyamanan batin dan keseimbangan emosional pasien. Konsep ini didukung oleh teori kebutuhan dasar manusia yang dikembangkan oleh tokoh seperti Virginia Henderson dan Abraham Maslow, di mana setiap individu memiliki kebutuhan berjenjang yang saling terkait.

4.4.1 Pemenuhan Kebutuhan Spiritual

Kebutuhan spiritual sering kali menjadi aspek yang kurang diperhatikan dalam pelayanan kesehatan, padahal hal ini dapat memengaruhi pandangan pasien terhadap penyakit, harapan untuk sembuh, dan kemampuan untuk menghadapi rasa sakit. Perawat yang memahami pentingnya kebutuhan ini dapat memfasilitasi pasien untuk menjalankan ibadah sesuai keyakinan, menyediakan waktu tenang untuk berdoa, atau bahkan hanya dengan mendengarkan curahan hati pasien. Tindakan-tindakan sederhana ini dapat memberikan ketenangan batin dan memperkuat ketahanan psikologis pasien dalam menghadapi proses penyembuhan (*Murray et al., 2019*).

4.4.2 Dukungan Emosional melalui Keluarga

Dalam konteks keperawatan holistik, keluarga dipandang sebagai bagian integral dari sistem penyembuhan pasien. Keterlibatan keluarga dalam proses perawatan memberikan rasa aman, meningkatkan motivasi pasien, serta memperkuat dukungan emosional yang sangat dibutuhkan dalam kondisi rawan secara fisik

maupun psikologis. Perawat dapat memberikan edukasi kepada keluarga mengenai cara mendampingi pasien, mengenali perubahan emosi, serta menciptakan suasana positif di sekitar pasien. Kehadiran orang terdekat yang peduli terbukti mempercepat pemulihan dan menurunkan tingkat kecemasan pasien yang sedang menjalani perawatan (Dyer, 2020).

4.4.3 Lingkungan yang Mendukung Penyembuhan

Lingkungan fisik tempat pasien dirawat juga memiliki pengaruh besar terhadap proses penyembuhan. Pencahayaan alami, ventilasi yang baik, kebersihan ruangan, hingga ketersediaan privasi dan ketenangan merupakan bagian dari intervensi keperawatan berbasis lingkungan. Florence Nightingale telah menekankan sejak awal bahwa lingkungan yang sehat dan teratur adalah bagian dari terapi itu sendiri. Perawat dapat mengatur posisi tempat tidur, memastikan suhu ruangan nyaman, dan menjaga kebersihan sekitar agar pasien merasa tenang dan terlindungi dari potensi infeksi. Ini bukan sekadar tugas teknis, melainkan bentuk kepedulian terhadap kenyamanan pasien secara menyeluruh.

Pendekatan holistik dalam pemenuhan kebutuhan dasar bukan hanya ideal secara teori, tetapi juga sangat relevan dengan nilai-nilai kemanusiaan dan budaya lokal. Di berbagai komunitas, nilai kekeluargaan dan spiritualitas memegang peran penting dalam proses penyembuhan. Oleh karena itu, kepekaan budaya menjadi kompetensi penting bagi perawat yang menerapkan keperawatan holistik. Perawat tidak cukup hanya menguasai teknik medis, tetapi

juga harus memahami konteks sosial dan nilai yang dianut oleh pasien.

Penerapan holistik dalam praktik keperawatan menegaskan bahwa pelayanan kesehatan bukan sekadar penyembuhan fisik, melainkan juga proses memulihkan makna hidup dan martabat pasien sebagai manusia. Dengan memperhatikan seluruh aspek kebutuhan dasar, perawat tidak hanya mempercepat pemulihan, tetapi juga menciptakan pengalaman perawatan yang bermakna dan manusiawi.

Aplikasi atau contoh penerapan dalam praktik keperawatan yaitu padapatient dengan penyakit kronis misal kanker payudara. Perawat akan melakukan pemeriksaan fisik atau perawatan luka (fisik), perawat memberikan manajemen nyeri untuk mengurangi rasa nyeri dan memberikan kenyamanan (fisiologis), menciptakan lingkungan yang aman (keamanan). Perawat melakukan komunikasi terapeutik dan empati (sosial), perawat melibatkan dan mendukung keputusan pasien dalam perawatan (harga diri) dan perawat mendampingi serta memfasilitasi kebutuhan spiritual seperti berdoa dan ibadah lainnya (spiritual). Hal ini mencerminkan bahwa kebutuhan dasar manusia diinternalisasi dalam praktik keperawatan holistic.

4.5 Latihan Soal

1. Apa yang dimaksud dengan kebutuhan dasar manusia?
2. Sebutkan dan jelaskan lima tingkat kebutuhan menurut Maslow!
3. Jelaskan konsep pendekatan holistik dalam keperawatan!
4. Berikan contoh intervensi keperawatan berdasarkan pendekatan holistic!
5. Mengapa penting memahami kebutuhan dasar manusia dalam praktik keperawatan?

Profil Penulis



Eva Yunitasari, S.Kep., Ners., M.Kep., lahir di Tanjung Karang pada 5 Juni 1991, adalah seorang profesional di bidang keperawatan yang memiliki dedikasi tinggi dalam dunia pendidikan dan pengabdian masyarakat. Saat ini, beliau berdomisili di Bandar Lampung. Eva menyelesaikan pendidikan Diploma 3 Keperawatan di Akademi Keperawatan Muhammadiyah Pringsewu (2011), kemudian melanjutkan pendidikan Sarjana Keperawatan (S1) dan Profesi Ners di STIKes Muhammadiyah Pringsewu (2014), serta meraih Magister Keperawatan (M.Kep) di Universitas Muhammadiyah Jakarta (UMJ) pada tahun 2018. Sebagai seorang dosen, Eva Yunitasari telah mengabdikan dirinya sejak tahun 2015, pertama di Prodi Keperawatan Universitas Aisyah Pringsewu hingga September 2022, dan sejak 2023, beliau kembali mengabdikan diri sebagai dosen di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Baitul Hikmah Bandar Lampung. Keahlian Eva terfokus pada Keperawatan Maternitas, dan beliau aktif melakukan penelitian dan pengabdian masyarakat di bidang kesehatan reproduksi serta kesejahteraan perempuan. Eva juga pernah terlibat dalam riset skala nasional yang dibiayai oleh Direktorat Riset dan Pengabdian Masyarakat, Direktorat Jendral Penguat Riset dan Pengembangan Kementerian Riset, Teknologi,

dan Pendidikan Tinggi (KEMENRISTEK DIKTI) pada tahun 2020. Selain itu, Eva aktif sebagai reviewer di Jurnal Nasional terakreditasi dan penulis buku ber-ISBN. Dalam buku ini, Eva Yunitasari menyampaikan pesan untuk pembaca: *“Buku ajar ini disusun dengan tujuan untuk memudahkan proses belajar mengajar di kelas, di mana mahasiswa mempunyai bahan bacaan dan bahan diskusi tentang materi yang hendak dipelajari. Diharapkan buku ajar ini dapat menjadi acuan atau referensi tambahan untuk mata kuliah Keperawatan Dasar.”* Beliau berharap buku ini dapat memberikan kemudahan dan manfaat dalam pembelajaran keperawatan dasar.



Ns. Dewi Siti Oktavianti, S.Kep., M.Kep., lahir di Bekasi pada 11 Oktober 1982, adalah seorang profesional di bidang keperawatan yang memiliki dedikasi tinggi dalam pengembangan ilmu keperawatan. Saat ini, beliau berdomisili di Bekasi. Dewi menyelesaikan pendidikan Sarjana Keperawatan (S.Kep.) dan Magister Keperawatan (M.Kep.), yang semakin memperdalam pengetahuannya di bidang keperawatan. Selain berkarier di dunia keperawatan, Dewi memiliki hobi yang menyegarkan dan memberi keseimbangan dalam hidupnya, yaitu membaca dan travelling. Hobi ini membantunya untuk terus belajar, mengeksplorasi dunia, dan mendapatkan inspirasi baru dalam kehidupan sehari-hari. Dalam bukunya, Dewi menyampaikan pesan yang penuh semangat: *“Ayo, luangkan waktu untuk membaca... Sedikit demi sedikit, kamu sedang menyiapkan dirimu jadi pribadi hebat di masa depan.”* Beliau berharap pembaca dapat terus mengembangkan diri mereka dengan membaca dan belajar, karena hal itu adalah langkah penting menuju masa depan yang lebih baik.



Onieqie Ayu Dhea Manto, S.Kep., Ns., M.Kep, lahir di Balikpapan pada 18 Mei 1989, adalah seorang profesional di bidang keperawatan yang memiliki dedikasi tinggi dalam dunia kesehatan. Saat ini, beliau berdomisili di Banjarmasin.

Onieqie menyelesaikan pendidikan Sarjana Keperawatan (S.Kep.), Ners (Ns.), dan Magister Keperawatan (M.Kep.), yang memberinya keahlian mendalam di bidang keperawatan. Selain berkarier di dunia keperawatan, Onieqie memiliki hobi yang mendalam dalam membaca. Hobi ini memberinya kesempatan untuk terus berkembang dan memperluas pengetahuan dalam berbagai bidang. Dalam bukunya, Onieqie menyampaikan pesan yang penuh motivasi: *“Paksalah diri Anda untuk membaca karena dengan membaca Anda akan menemukan hal yang akan Anda cari, yaitu 'ILMU PENGETAHUAN'.*” Beliau berharap pembaca dapat merasakan manfaat dari kebiasaan membaca untuk mendapatkan pengetahuan yang lebih luas dan mendalam.



Tri Arini, S.Kep., Ns., M.Kep., lahir di Tasikmalaya pada 6 Juni 1980, adalah seorang profesional di bidang keperawatan yang memiliki dedikasi tinggi terhadap dunia pendidikan dan pengembangan keperawatan. Penulis menyelesaikan pendidikan D3 Keperawatan di Akademi Keperawatan YKY Yogyakarta pada tahun 2002, melanjutkan studi Sarjana Keperawatan (S.Kep.) dan Ners di PSIK FK Universitas Gadjah Mada pada tahun 2006, dan meraih gelar Magister Keperawatan (M.Kep.) di Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta pada tahun 2015. Saat ini, Tri Arini berdomisili di Krapyak Wetan, Panggungharjo Sewon, Bantul, Yogyakarta. Sejak tahun 2006 hingga 2024, penulis telah berkontribusi sebagai dosen tetap di AKPER YKY Yogyakarta dan kini melanjutkan pengabdianya sebagai dosen tetap di STIKES YKY Yogyakarta. Sebagai dosen, Tri Arini aktif dalam mengajar dan membimbing mahasiswa untuk menjadi tenaga perawat yang kompeten dan profesional. Dalam bukunya, Tri Arini menyampaikan pesan yang penuh makna: *“Berusaha belajar dengan ketulusan karena membuahkan keberkahan ilmu yang akan menjaga diri kita untuk selalu memiliki kompetensi sebagai seorang perawat yang lebih baik dan kompeten.”* Beliau berharap bahwa setiap pembaca dapat merasakan manfaat dari ilmu yang didapatkan dan selalu berusaha menjadi pribadi yang lebih baik dalam profesi keperawatan.



Ns. Husni, S.Kep., M.Pd., lahir di Pekanbaru pada 6 Desember 1974, adalah seorang profesional di bidang keperawatan yang memiliki komitmen tinggi dalam dunia pendidikan dan pengembangan keperawatan.

Saat ini, beliau berdomisili di Bengkulu. Husni menyelesaikan pendidikan Sarjana Keperawatan (S.Kep.) dan Magister Pendidikan (M.Pd), yang semakin memperdalam pengetahuannya di bidang keperawatan dan pendidikan. Di luar profesinya, Husni memiliki hobi yang menyegarkan dan memberi keseimbangan hidupnya, seperti membaca buku non-fiksi dan berkebun. Hobi-hobi ini membantunya untuk tetap tenang dan terinspirasi dalam menghadapi tantangan sehari-hari. Dalam bukunya, Husni menyampaikan pesan yang penuh makna: *“Berbagi kebahagiaan dengan orang lain membuat hidup lebih bermakna.”* Beliau berharap pembaca dapat merasakan pentingnya berbagi kebahagiaan dan memberikan dampak positif bagi diri sendiri dan orang lain.



Tutik Herawati, S.Kp., M.M., lahir di Sidoarjo pada 24 Agustus 1971, adalah seorang dosen yang memiliki komitmen tinggi dalam bidang pendidikan keperawatan. Saat ini, beliau berdomisili di Kalitengahselatan No. 20 B, Kalitengah, Kec. Tanggulangin, Kab. Sidoarjo, Jawa Timur. Tutik menyelesaikan pendidikan di SDN hingga SMA di Kota Sidoarjo, dan melanjutkan pendidikan di Akademi Perawat Depkes Malang. Beliau kemudian meraih gelar Sarjana Keperawatan (S.Kp.) dari Universitas Unpad Bandung dan melanjutkan pendidikan S2 di Surabaya. Tutik Herawati saat ini berkarier sebagai dosen di Poltekkes Kemenkes Malang, di mana beliau berperan aktif dalam mengembangkan dan mengajar mahasiswa dalam bidang keperawatan. Dengan pengalaman dan dedikasi yang luas, beliau telah memberikan banyak kontribusi dalam dunia pendidikan kesehatan.



Esi Afriyanti, S.Kp., M.Kes, lahir di Padang pada 16 April 1976, adalah seorang profesional di bidang keperawatan dengan dedikasi tinggi terhadap pengembangan ilmu keperawatan. Saat ini, beliau berdomisili di Padang, Sumatera Barat. Esi menyelesaikan pendidikan Sarjana Keperawatan (S.Kp.) dan Magister Kesehatan (M.Kes), yang memperdalam pemahaman dan keterampilannya di dunia kesehatan. Selain berkarier di bidang keperawatan, Esi memiliki hobi yang mendukung pengembangan dirinya, yaitu membaca. Hobi ini memberinya kesempatan untuk terus belajar dan memperluas wawasan. Dalam bukunya, Esi menyampaikan pesan yang penuh makna: *“Setiap ilmu yang dipelajari hari ini adalah cahaya untuk pelayanan yang lebih bermakna esok hari.”* Beliau berharap bahwa ilmu yang diperoleh pembaca dapat memberikan manfaat yang besar bagi pelayanan kesehatan di masa depan.



Heny Siswanti, S.Kep., Ns., M.Kep., lahir di Jepara pada 7 Januari 1976, adalah seorang profesional di bidang keperawatan yang berdedikasi tinggi dalam memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas. Saat ini, beliau berdomisili di Jepara. Heny menyelesaikan pendidikan Sarjana Keperawatan (S.Kep.), Ners (Ns.), dan Magister Keperawatan (M.Kep.), yang memperdalam pengetahuannya dalam dunia keperawatan. Selain berkarier di dunia keperawatan, Heny memiliki hobi yang mendalam dalam membaca. Hobi ini membantunya untuk terus berkembang, memperluas wawasan, dan mendalami berbagai ilmu pengetahuan. Dalam bukunya, Heny menyampaikan pesan yang penuh makna: *“Makin aku banyak membaca, makin aku banyak berpikir; makin aku banyak belajar, makin aku sadar bahwa aku tak mengetahui apa pun.”* Beliau berharap pembaca dapat merasakan manfaat dari kebiasaan membaca untuk menggali ilmu dan pemahaman yang lebih luas.



Rifa'atul Mahmudah, S.Kep., Ns., MSN., lahir di Marabahan pada 19 Juli 1989, adalah seorang profesional di bidang keperawatan yang memiliki dedikasi tinggi dalam mengembangkan ilmu pengetahuan dan keterampilannya. Saat ini, beliau berdomisili di Banjarmasin. Rifa'atul menyelesaikan pendidikan Sarjana Keperawatan (S.Kep.), Ners (Ns.), dan Magister Sains Keperawatan (MSN), yang memberikan landasan yang kuat dalam keperawatan dan manajemen kesehatan. Sebagai seorang profesional, Rifa'atul berkomitmen untuk terus belajar dan mengembangkan diri dalam bidang keperawatan serta memberikan kontribusi nyata dalam dunia pendidikan dan pelayanan kesehatan. Dalam bukunya, Rifa'atul menyampaikan pesan yang penuh semangat: *“Semoga buku ini bisa menjadi referensi serta inspirasi untuk terus belajar dan berkembang.”* Beliau berharap buku ini dapat memberikan manfaat yang berkelanjutan bagi pembaca dalam perjalanan belajar mereka.



Ns. Jenita Laurensia Saranga', S.Kep., M.Kep., lahir di Dili pada 22 Januari 1991, adalah seorang profesional di bidang keperawatan yang memiliki komitmen tinggi dalam memberikan kontribusi pada dunia kesehatan. Saat ini, beliau berdomisili di Sulawesi Selatan, khususnya di Makassar. Jenita menyelesaikan pendidikan Sarjana Keperawatan (S.Kep.) dan Magister Keperawatan (M.Kep.), yang memperdalam pengetahuannya di bidang keperawatan dan manajemen kesehatan. Di luar profesinya, Jenita memiliki hobi yang sangat mendukung keseimbangan hidupnya, seperti membaca, menyanyi, traveling, dan hiking. Hobi-hobi ini memberikan kesempatan untuk terus mengeksplorasi dunia, baik secara fisik maupun intelektual. Dalam bukunya, Jenita menyampaikan pesan yang penuh makna: *“Literasi merupakan aspek fundamental dalam membangun peradaban, karena ketidaktahuan sering kali menimbulkan dampak yang merugikan. Oleh karena itu, sudah sepatutnya perubahan dimulai melalui peningkatan literasi.”* Beliau berharap pesan ini dapat menginspirasi pembaca untuk lebih menghargai pentingnya literasi dalam kehidupan mereka, yang dapat membawa perubahan positif bagi individu dan masyarakat.

Daftar Pustaka

Alligood, M. R. (2017). *Nursing theorists and their work* (9th ed.). Elsevier.

American Heart Association. (2021). *Understanding heart rate and pulse*. <https://www.heart.org/en/health-topics/high-blood-pressure>

American Nurses Association. (2015). *Code of ethics for nurses with interpretive statements*. American Nurses Publishing.

American Nurses Association. (2020). *Communication in nursing practice: Essentials of patient-centered care*. <https://www.nursingworld.org>

American Nurses Association. (2021). *Nursing: Scope and standards of practice* (4th ed.). ANA Publishing.

American Psychological Association. (2021). *Psychological needs and patient care*. <https://www.apa.org/patients>

Arnold, E. C., & Boggs, K. U. (2020). *Interpersonal relationships: Professional communication skills for nurses* (8th ed.). Elsevier.

Bastable, S. B. (2021). *Nurse as educator: Principles of teaching and learning for nursing practice* (6th ed.). Jones & Bartlett Learning.

Beauchamp, T. L., & Childress, J. F. (2019). *Principles of biomedical ethics* (8th ed.). Oxford University Press.

Berman, A., Snyder, S., & Frandsen, G. (2021). *Kozier & Erb's fundamentals of nursing: Concepts, process, and practice* (11th ed.). Pearson Education.

Bradt, J., & Dileo, C. (2014). Music interventions for mechanically ventilated patients. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (12), CD006902. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD006902.pub3>

Byrne, T. A., & Wilmore, D. W. (2001). Nutritional support of the hospitalized patient. *New England Journal of Medicine*, 345(2), 104–111.

Centers for Disease Control and Prevention. (2020). *Guideline for isolation precautions: Preventing transmission of infectious agents in healthcare settings*. <https://www.cdc.gov/infectioncontrol/guidelines/isolation/index.html>

Centers for Disease Control and Prevention. (2021). *Infection control basics*. <https://www.cdc.gov/infectioncontrol>

Centers for Disease Control and Prevention. (2022). *Vital signs monitoring and interpretation*. <https://www.cdc.gov/vitalsigns>

Dossey, B. M. (2010). *Florence Nightingale: Mystic, visionary, healer*. F.A. Davis Company.

Dossey, B. M., & Keegan, L. (2016). *Holistic nursing: A handbook for practice* (7th ed.). Jones & Bartlett Learning.

Dossey, B. M., Luck, S., & Schaub, B. G. (2021). *Nursing: The philosophy and science of caring* (4th ed.). Jones & Bartlett Learning.

Dyer, K. A. (2020). Integrating spiritual care into nursing practice: A holistic approach to patient care. *Journal of Holistic Nursing*, 38(3), 342–351. <https://doi.org/10.1177/0898010119889702>

Egan, G. (2018). *The skilled helper: A problem-management and opportunity-development approach to helping* (11th ed.). Cengage Learning.

Finkelman, A. (2020). *Professional nursing: Concepts & challenges* (9th ed.). Elsevier.

Fowler, M. D. M. (2015). *Guide to the code of ethics for nurses with interpretive statements: Development, interpretation, and application* (2nd ed.). American Nurses Association.

Grodner, M., Escott-Stump, S., & Dorner, S. (2022). *Nutritional foundations and clinical applications: A nursing approach* (7th ed.). Elsevier.

Hebda, T., Hunter, K. M., & Czar, P. (2019). *Handbook of informatics for nurses & healthcare professionals* (6th ed.). Pearson Education.

Henderson, V. (1966). *The nature of nursing: A definition and its implications for practice, research, and education*. Macmillan.

Herdman, T. H., & Kamitsuru, S. (2021). *NANDA international nursing diagnoses: Definitions and classification 2021–2023* (12th ed.). Thieme.

International Association for the Study of Pain. (2020). *IASP terminology*. <https://www.iasp-pain.org>

International Council of Nurses. (2021). *Nurses: A voice to lead – A vision for future healthcare*. <https://www.icn.ch/publications/2021-nurses-voice-lead-vision-future-healthcare>

International Council of Nurses. (2021). *The ICN code of ethics for nurses*. <https://www.icn.ch/publications/icn-code-ethics-nurses>

Josse-Eklund, A., Petzäll, K., Sandin-Bojö, A.-K., & Wilde-Larsson, B. (2014). Swedish nurses' perceptions of influencers on patient advocacy. *Nursing Ethics*, 21(6), 673–683. <https://doi.org/10.1177/0969733013511364>

Klompas, M. (2010). Prevention of ventilator-associated pneumonia. *Expert Review of Anti-infective Therapy*, 8(7), 791–800.

Lowdermilk, D. L., Perry, S. E., Cashion, M. C., & Alden, K. R. (2020). *Maternity and women's health care* (12th ed.). Elsevier.

Mangram, A. J., Horan, T. C., Pearson, M. L., Silver, L. C., & Jarvis, W. R. (1999). Guideline for prevention of surgical site infection, 1999. *Infection Control and Hospital Epidemiology*, 20(4), 250–278.

Maslow, A. H. (1943). A theory of human motivation. *Psychological Review*, 50(4), 370–396. <https://doi.org/10.1037/h0054346>

McCaffery, M., & Pasero, C. (2011). *Pain: Clinical manual* (2nd ed.). Mosby.

Melnyk, B. M., & Fineout-Overholt, E. (2018). *Evidence-based practice in nursing & healthcare: A guide to best practice* (4th ed.). Wolters Kluwer.

Murray, R. B., Zentner, J. P., & Yakimo, R. (2019). *Health promotion strategies through the life span* (10th ed.). Elsevier.

Murray, S. S., & McKinney, E. S. (2022). *Foundations of maternal-newborn and women's health nursing* (8th ed.). Elsevier.

Pasero, C., & McCaffery, M. (2011). *Pain assessment and pharmacologic management*. Mosby Elsevier.

Persatuan Perawat Nasional Indonesia. (2017). *Kode etik perawat Indonesia*. DPP PPNI.

Potter, P. A., & Perry, A. G. (2021). *Fundamentals of nursing* (10th ed.). Elsevier.

Potter, P. A., Perry, A. G., Stockert, P. A., & Hall, A. M. (2021). *Fundamentals of nursing* (10th ed.). Elsevier.

Smeltzer, S. C., & Bare, B. G. (2010). *Brunner & Suddarth's textbook of medical-surgical nursing* (12th ed.). Lippincott Williams & Wilkins.

Smeltzer, S. C., Bare, B. G., Hinkle, J. L., & Cheever, K. H. (2020). *Brunner & Suddarth's textbook of medical-surgical nursing* (14th ed.). Lippincott Williams & Wilkins.

Stuart, G. W. (2016). *Principles and practice of psychiatric nursing* (10th ed.). Elsevier.

Sullivan, E. J. (2020). *Effective leadership and management in nursing* (10th ed.). Pearson.

Taylor, C., Lynn, P., & Bartlett, J. (2019). *Fundamentals of nursing: The art and science of person-centered care* (9th ed.). Wolters Kluwer.

The Joint Commission. (2015). *Sentinel event data - Root causes by event type*. <https://www.jointcommission.org>

Travers, A. H., Perkins, G. D., Berg, R. A., Castren, M., Considine, J., Escalante, R., & Nolan, J. P. (2020). Part 3: Adult basic and advanced life support. *Circulation*, *142*(16_suppl_2), S366–S468. <https://doi.org/10.1161/CIR.0000000000000916>

Watson, J. (2008). *Nursing: The philosophy and science of caring* (Rev. ed.). University Press of Colorado.

Wilkinson, J. M. (2020). *Nursing diagnosis handbook: An evidence-based guide to planning care* (12th ed.). Elsevier Health Sciences.

World Health Organization. (2009). *WHO guidelines on hand hygiene in health care: First global patient safety challenge clean care is safer care*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241597906>

World Health Organization. (2011). *Report on the burden of endemic health care-associated infection worldwide*. <https://www.who.int>

World Health Organization. (2020). *Clinical management of severe acute respiratory infection: Fluid management*. <https://www.who.int/publications/i/item/clinical-management>

World Health Organization. (2020). *Guidelines on hand hygiene in health care*. WHO Press.

World Health Organization. (2020). *State of the world's nursing 2020: Investing in education, jobs and leadership*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240003279>

World Health Organization. (2021). *Spiritual well-being in healthcare*. <https://www.who.int/publications/i/item/spiritual-health>

World Health Organization. (2022). *Effective communication in healthcare*. <https://www.who.int/health-topics/communication>

World Health Organization. (2022). *Ethics and health*. <https://www.who.int/health-topics/ethics-and-health>

World Health Organization. (2022). *Healthcare-associated infections*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/health-care-associated-infections>

Yura, H., & Walsh, M. B. (1983). *The nursing process: Assessing, planning, implementing, evaluating* (5th ed.). Appleton & Lange.

Buku ajar berjudul **Keperawatan Dasar** adalah buku yang membahas prinsip-prinsip dasar yang penting dalam dunia keperawatan, yang mencakup berbagai aspek perawatan pasien mulai dari perawatan pribadi hingga penanganan kondisi medis ringan. Buku ini memberikan pemahaman yang mudah dipahami tentang teknik dasar dalam merawat pasien, serta pentingnya keterampilan komunikasi, etika, dan empati dalam menjalankan tugas keperawatan.

Buku ini ditujukan untuk masyarakat umum yang ingin mengetahui lebih dalam tentang keperawatan dasar, serta bagaimana perawatan yang diberikan dapat mempengaruhi pemulihan pasien. Pembaca akan mempelajari langkah-langkah dasar dalam memberikan perawatan sehari-hari, serta bagaimana peran perawat dalam menjaga kesehatan dan kesejahteraan pasien.

Dengan penyajian yang sederhana dan praktis, buku ini menjadi referensi yang bermanfaat untuk memahami dan menghargai peran penting perawat dalam sistem kesehatan.

