



YAYASAN KEPERAWATAN YOGYAKARTA STIKES YKY YOGYAKARTA

KAMPUS : JL. PATANGPULUHAN, SONOSEWU, NGESTIHARJO
KASIHAN, BANTUL, YOGYAKARTA Telp.(0274) 450691
SK Mendikbudristek Nomor : 581/E/0/2024

SURAT TUGAS

NO : 484/SDM/STIKES YKY/III/2025

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Rahmita Nuril Amalia, S.Kep.Ns.,M.Kep
Jabatan : Wakil Ketua II
NIK : 1141 10 155

Dengan ini menugaskan :

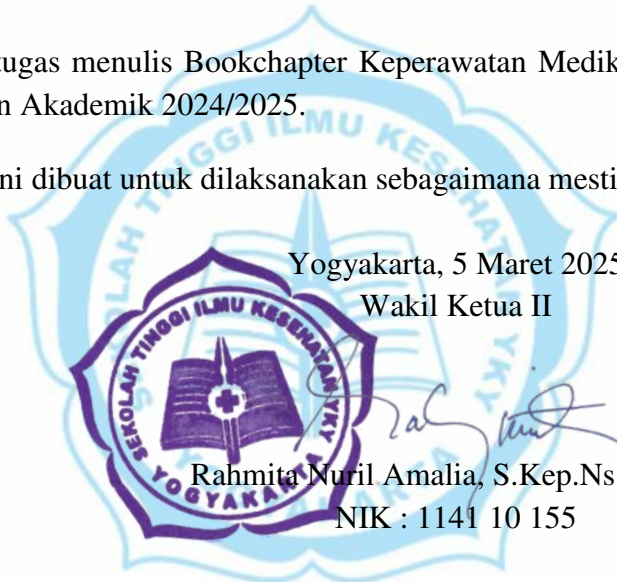
Nama : Dr. Dewi Murdiyanti Prihatin Putri, M.Kep.Ns.,Sp.Kep.M.B
NIK : 1141 99 033
Jabatan : Dosen

Untuk melaksanakan tugas menulis Bookchapter Keperawatan Medikal Bedah (Konsep dan Penerapan) pada Tahun Akademik 2024/2025.

Demikian surat tugas ini dibuat untuk dilaksanakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, 5 Maret 2025

Wakil Ketua II



Rahmita Nuril Amalia, S.Kep.Ns.,M.Kep
NIK : 1141 10 155

Sertifikat

NO : 266/MEDSAN/eSP/VII/2025

Diberikan Kepada:

Dewi Murdiyanti Prihatin Putri

Sebagai Penulis Buku Yang Berjudul :

**KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH
(KONSEP DAN PENERAPAN)**

Kota Bandung, 23 Juli 2025



Pelopop
penerbit digital



 **MEDSAN**
Media Sains
Indonesia

RINTHO RANTE RERUNG, S.KOM., M.KOM.
DIREKTUR



KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH (KONSEP DAN PENERAPAN)

Editor: Arif Munandar

Sitti Fatimah Meylandri Arsad | Asep Robby
Bima Aminul Karim | Reni Tri Subekti
Dewi Murdiyanti Prihatin Putri | Atik Badi'ah
Autry Alvian Mandagi | Ervina Lili Neri
Latif Hisbullah | Titik Agustyaningsih
Sebastianus Kurniadi Tahu | Erna Febriyanti
Yenny Safitri | Ani Astuti
Ermalynda Sukmawati | Muhammad Arif
Made Indra Ayu Astarini | Heny Marlina Riskawaty
Prima Trisna Aji | Bernadeta Trihandini



BUNGA RAMPAI

**KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH
(KONSEP DAN PENERAPAN)**

UU No 28 tahun 2014 tentang Hak Cipta

Fungsi dan sifat hak cipta Pasal 4

Hak Cipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 huruf a merupakan hak eksklusif yang terdiri atas hak moral dan hak ekonomi.

Pembatasan Pelindungan Pasal 26

Ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23, Pasal 24, dan Pasal 25 tidak berlaku terhadap:

- i Penggunaan kutipan singkat Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait untuk pelaporan peristiwa aktual yang ditujukan hanya untuk keperluan penyediaan informasi aktual;
- ii Penggandaan Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait hanya untuk kepentingan penelitian ilmu pengetahuan;
- iii Penggandaan Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait hanya untuk keperluan pengajaran, kecuali pertunjukan dan Fonogram yang telah dilakukan Pengumuman sebagai bahan ajar; dan
- iv Penggunaan untuk kepentingan pendidikan dan pengembangan ilmu pengetahuan yang memungkinkan suatu Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait dapat digunakan tanpa izin Pelaku Pertunjukan, Produser Fonogram, atau Lembaga Penyiaran.

Sanksi Pelanggaran Pasal 113

1. Setiap Orang yang dengan tanpa hak melakukan pelanggaran hak ekonomi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf i untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 1 (satu) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp100.000.000 (seratus juta rupiah).
2. Setiap Orang yang dengan tanpa hak dan/atau tanpa izin Pencipta atau pemegang Hak Cipta melakukan pelanggaran hak ekonomi Pencipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf c, huruf d, huruf f, dan/atau huruf h untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah).

KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH (KONSEP DAN PENERAPAN)

Sitti Fatimah Meylandri Arsad

Asep Robby

Bima Aminul Karim

Reni Tri Subekti

Dewi Murdiyanti Prihatin Putri

Atik Badi'ah

Autry Alvian Mandagi

Ervina Lili Neri

Latif Hisbullah

Titik Agustyaningsih

Sebastianus Kurniadi Tahu

Erna Febriyanti

Yenny Safitri

Ani Astuti

Ermalynda Sukmawati

Muhammad Arif

Made Indra Ayu Astarini

Heny Marlina Riskawaty

Prima Trisna Aji

Bernadeta Trihandini

Editor:

Arif Munandar

Penerbit



CV. MEDIA SAINS INDONESIA
Melong Asih Regency B40 - Cijerah
Kota Bandung - Jawa Barat
www.medsan.co.id

Anggota IKAPI
No. 370/JBA/2020

KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH (KONSEP DAN PENERAPAN)

Sitti Fatimah Meylandri Arsad | Asep Robby
Bima Aminul Karim | Reni Tri Subekti
Dewi Murdiyanti Prihatin Putri | Atik Badi'ah
Autry Alvian Mandagi | Ervina Lili Neri
Latif Hisbullah | Titik Agustiyaningsih
Sebastianus Kurniadi Tahu | Erna Febriyanti
Yenny Safitri | Ani Astuti
Ermalynda Sukmawati | Muhammad Arif
Made Indra Ayu Astarini | Heny Marlina Riskawaty
Prima Trisna Aji | Bernadeta Trihandini

Editor:
Arif Munandar

Tata Letak:
Rakha Ibnu Maulana

Desain Cover:
Dessy

Ukuran:
A5 Unesco: 15,5 x 23 cm

Halaman:
xii, 355

ISBN:
978-623-512-620-3

Terbit Pada:
Juli 2025

Hak Cipta 2025 @ Media Sains Indonesia dan Penulis

Hak cipta dilindungi undang-undang. Dilarang keras menerjemahkan, memfotokopi, atau memperbanyak sebagian atau seluruh isi buku ini tanpa izin tertulis dari Penerbit atau Penulis.

PENERBIT MEDIA SAINS INDONESIA

(CV. MEDIA SAINS INDONESIA)
Melong Asih Regency B40 - Cijerah
Kota Bandung - Jawa Barat
www.medsan.co.id

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT karena atas berkat, rahmat dan karunia-Nya sehingga buku kolaborasi dapat dipublikasikan dan dapat sampai dihadapan pembaca. Buku ini disusun oleh sejumlah akademisi dan praktisi sesuai dengan kepakarannya masing-masing. Buku ini diharapkan dapat hadir untuk memberikan kontribusi positif dalam ilmu pengetahuan khususnya terkait dengan Keperawatan Medikal Bedah (Konsep dan Penerapan). Sistematika buku Keperawatan Medikal Bedah (Konsep dan Penerapan). ini mengacu pada pendekatan konsep teoritis dan contoh penerapan. Pada buku ini terdiri dari 20 BAB yaitu konsep dasar, perkembangan, tantangan dan paradigma keperawatan medikal bedah; pinsip legal etik, etika, dan komunikasi dalam keperawatan medikal bedah; prinsip keselamatan pasien, prinsip pengendalian infeksi dan manajemen nyeri; sistem pengelolaan produk darah, pengelolaan terapi intravena perifer dan manajemen perawatan luka; perspektif keperawatan medikal bedah, tujuan, tinjauan dan ruang lingkup keperawatan medikal bedah; peran dan fungsi perawat medikal bedah dalam kebijakan pelayanan kesehatan; pengkajian neurologik, format pengkajian keperawatan medikal bedah, dan dimensi keperawatan medikal bedah; asuhan keperawatan medikal bedah dengan masalah penyakit jantung koroner dan angina pektoris; asuhan keperawatan medikal bedah dengan masalah miokard akut; asuhan keperawatan medikal bedah dengan masalah katarak dan glaukoma; asuhan keperawatan medikal bedah dengan masalah apendisitis dan diabetes melitus; asuhan keperawatan medikal bedah dengan masalah epilepsi dan meningitis; asuhan keperawatan medikal bedah dengan masalah luka bakar dan gastritis; asuhan keperawatan medikal bedah dengan masalah anemia dan leukemia; asuhan keperawatan medikal bedah dengan masalah osteosarkoma dan osteoporosis; asuhan keperawatan medikal bedah dengan masalah pneumothoraks dan bronchopneumonia; asuhan keperawatan medikal bedah dengan masalah infeksi saluran kemih dan urolithiasis; asuhan keperawatan

medikal bedah dengan masalah tetanus dan decubitus; asuhan keperawatan medikal bedah dengan masalah gagal jantung dan gagal ginjal dan asuhan keperawatan medikal bedah dengan masalah vertigo dan demam berdarah dengue. Oleh karena itu, diharapkan buku ini; dapat menjawab tantangan dan persoalan dalam sistem pengajaran baik di perguruan tinggi dan sejenis lainnya. Kami menyadari bahwa tulisan ini jauh dari kesempurnaan dan masih terdapat banyak kekurangan, sejatinya kesempurnaan itu hanya milik Yang Kuasa. Oleh sebab itu, kami tentu menerima masukan dan saran dari pembaca demi penyempurnaan lebih lanjut.

Akhirnya kami mengucapkan terima kasih yang tak terhingga kepada semua pihak yang telah mendukung dalam proses penyusunan dan penerbitan buku ini, secara khusus kepada Penerbit Media Sains Indonesia sebagai insiator buku ini. Semoga buku ini dapat bermanfaat bagi pembaca sekalian.

Bandung, 1 Juni 2025

Editor

Ns. Arif Munandar, S.Kep., M.Kep.

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI.....	iii
1 KONSEP DASAR, PERKEMBANGAN, TANTANGAN DAN PARADIGMA KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH	1
Ns. Sitti Fatimah Meylandri Arsad, S.Kep., M.Kep .	1
Konsep Dasar Keperawatan Medikal Bedah	1
Perkembangan Terkini dalam Keperawatan Medikal Bedah.....	6
Tantangan dalam Keperawatan Medikal Bedah.....	6
Paradigma Keperawatan Medikal Bedah	7
2 PINSIP LEGAL ETIK, ETIKA, DAN KOMUNIKASI DALAM KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH.....	17
Asep Robby, NERS., M.KEP	17
Prinsip Legal dalam Keperawatan Medikal Bedah	17
Prinsip Etik dalam Keperawatan Medikal Bedah..	22
Komunikasi dalam Keperawatan Medikal Bedah..	24
Teknik Komunikasi Asertif dalam Tim Kesehatan: Strategi Efektif untuk Kolaborasi dan Keselamatan Pasien	27
3 PRINSIP KESELAMATAN PASIEN, PRINSIP PENGENDALIAN INFEKSI DAN MANAJEMEN NYERI.....	35
Bima Aminul Karim.,S.Tr.Kep.,SH.,M.Tr.Kep	35
Prinsip Keselamatan Pasien	35
Prinsip Pengendalian Infeksi	44
Manajemen Nyeri	48

4	SISTEM PENGELOLAAN PRODUK DARAH, PENGELOLAAN TERAPI INTRAVENA PERIFER DAN MANAJEMEN PERAWATAN LUKA.....	53
	Ns.Reni Tri Subekti,S.ST.,M.KES	53
	Sistem Pengelolaan Produk Darah	53
	Manajemen Pelayanan Produk Darah	55
	Pengelolaan Terapi Intravena Perifer	57
	Indikasi Pemasangan Terapi Intravena	57
	Komplikasi Pemasangan Terapi Intravena.....	58
	Pencegahan Komplikasi Pemasangan Terapi Intravena	59
	Pemantauan Terapi Intravena.....	60
	Manajemen Perawatan Luka	61
5	PERSPEKTIF KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH, TUJUAN, TINJAUAN DAN RUANG LINGKUP KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH	69
	Dr. Dewi Murdiyanti Prihatin Putri, M.Kep., Ns., Sp.Kep.M.B.....	69
	Konsep Keperawatan Medikal Bedah	69
	Tujuan Keperawatan Medikal Bedah.....	71
	Tinjauan Keperawatan Medikal Bedah.....	73
	Ruang Lingkup Keperawatan Medikal Bedah	77
6	PERAN DAN FUNGSI PERAWAT MEDIKAL BEDAH DALAM KEBIJAKAN PELAYANAN KESEHATAN.....	83
	Dr. Atik Badi'ah, S.Pd, S.Kp, M.Kes	83
	Peran Perawat Medikal Bedah.....	83
	Fungsi Perawat Medikal Bedah	88

	Peran dan Fungsi Perawat Medikal Bedah Dalam Kebijakan Pelayanan Kesehatan	89
	Dr. Atik Badi'ah, S.Pd, S.Kp, M.Kes	97
7	PENGKAJIAN NEUROLOGIK, FORMAT PENGKAJIAN KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH, DAN DIMENSI KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH	99
	Ns. Autry Alvian Mandagi, MSN	99
	Pengkajian Neurologik	99
	Pendahuluan	99
	Komponen Pemeriksaan Neurologik.....	99
	Format Pengkajian Keperawatan Medikal Bedah	105
	Dimensi Keperawatan Medikal Bedah	110
	Pendahuluan	110
	Tujuan Keperawatan Medikal Bedah.....	110
	Dimensi Praktik Keperawatan Medikal Bedah....	111
8	ASUHAN KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH DENGAN MASALAH PENYAKIT JANTUNG KORONER DAN ANGINA PEKTORIS	115
	Ns. Ervina Lili Neri, M.Kep.....	115
	Konsep Dasar Penyakit Jantung Koroner.....	115
	Definisi	115
	Klasifikasi	116
	Etiologi	119
	Patofisiologi.....	119
	Farktor Resiko	121
	Manifestasi Klinis	122
	Pemeriksaan Diagnostik	123

	Penatalaksanaan	124
	Komplikasi.....	127
	Konsep Dasar Angina Pektoris	127
	Defenisi.....	127
	PQRST Assessment of Angina	129
	Penatalaksanaan	130
	Asuhan Keperawatan Pada Pjk Dan Angina Pektoris.....	130
	Pengkajian	130
	Diagnosa dan Intervensi	131
9	ASUHAN KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH DENGAN MASALAH MIOKAD AKUT.....	143
	Ns. Latif Hisbullah, S.Kep., M.Kep.	143
	Pengertian	143
	Etiologi	143
	Manifestasi Klinis	144
	Penatalaksanaan Infark Miokard Akut (IMA): Pendekatan "O BATMAN"	144
	Masalah Keperawatan.....	146
	Intervensi.....	146
	Asuhan Keperawatan Medikal Bedah Dengan Masalah Hipertensi.....	150
	Pengertian	150
	Etiologi	150
	Manifestasi Klinis	153
	Diagnosa Keperawatan	154
	Intervensi.....	154

10	ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN KATARAK DAN GLAUKOMA	161
	Titik Agustyaningsih., S.Kep.Ns., M.Kep.	161
	Konsep Katarak	161
	Definisi	161
	Etiologi	161
	Patofisiologi.....	162
	Manifestasi Klinis	162
	Test Diagnostik.....	163
	Penatalaksanaan Medis	163
	Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Katarak.....	164
	Pengkajian Keperawatan.....	164
	Diagnosa Keperawatan Dan Intervensi.....	165
	Konsep Glaukoma.....	166
	Definisi, Etiologi, Klasifikasi.....	166
	Patofisiologi.....	167
	Manifestasi Klinis	168
	Metode Penilaian Dan Diagnostik	168
	Penatalaksanaan Medis	169
	Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Glaukoma	170
	Diagnosa Keperawatan	171
11	ASUHAN KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH DENGAN MASALAH APENDISITIS DAN DIABETES MELITUS.....	177
	Ns. Sebastianus Kurniadi Tahu, S.Kep.,M.Kep ..	177
	Konsep Apendisitis	177

	Pengertian Apendisitis	177
	Etiologi Apendisitis	178
	Patofisiologi Apendisitis	178
	Komplikasi Apendisitis.....	180
	Pemeriksaan Penunjang Apendisitis	180
	Penatalaksanaan Apendisitis	181
	Konsep Asuhan Keperawatan Apendisitis	182
	Konsep Diabetes Melitus.....	187
	Definisi Diabetes Melitus	187
	Klasifikasi Diabetes Melitus	187
	Etiologi Diabetes Melitus.....	188
	Patofisiologi Disbetes Melitus.....	188
	Manifestasi Klinis Diabetes Melitus.....	189
	Komplikasi Diabetes Melitus.....	190
	Pemeriksaan Diagnostik Diabetes Melitus.....	190
	Penatalaksanaan Diabetes Melitus.....	190
	Konsep Asuhan Keperawatan Diabetes Melitus..	191
12	ASUHAN KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH DENGAN MASALAH EPILEPSI DAN MENINGITIS	199
	Ns. Erna Febriyanti, S. Kep. MAN	199
	Epilepsi.....	199
	Pengertian	199
	Etiologi	199
	Manifestasi Klinis	200
	Patofisiologi.....	200
	Penatalaksanaan	200

	Pengkajian Keperawatan	201
	Diagnosa Keperawatan	202
	Intervensi Keperawatan	203
	Meningitis	203
	Pengertian	203
	Etiologi	203
	Manifestasi Klinis	204
	Patofisiologi.....	204
	Penatalaksanaan	206
	Pengkajian Keperawatan.....	206
	Diagnosa Keperawatan	208
	Intervensi Keperawatan	208
13	ASUHAN KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH DENGAN MASALAH LUKA BAKAR DAN GASTRITIS.....	213
	Ns. Yenny Safitri, M.Kep	213
	Pendahuluan	213
	Konsep Dasar Luka Bakar	214
	Anatomi Kulit.....	214
	Fisiologi Kulit.....	214
	Pengertian	215
	Penyebab	215
	Tanda Dan Gejala	217
	Klasifikasi	218
	Komplikasi Luka Bakar.....	220
	Penyembuhan Luka Bakar.....	222
	Luas Luka Bakar	224

	Penatalaksanaan Luka Bakar	226
	Asuhan Keperawatan Luka Bakar	228
	Asuhan Keperawatan Gastritis.....	229
	Klasifikasi Gastritis.....	231
	Proses Keperawatan.....	232
14	ASUHAN KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH DENGAN MASALAH ANEMIA DAN LEUKEMIA...	237
	Ns. Ani Astuti, M.Kep.Sp.Kep.M.B	237
	Asuhan Keperawatan pada Anemia.....	237
	Asuhan Keperawatan pada Leukemia	241
15	ASUHAN KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH DENGAN MASALAH OSTEOSARKOMA DAN OSTEOPOROSIS	253
	Ermalynda Sukmawati.S.Kep.Ns.M.Kep.....	253
	Asuhan Keperawatan Medikal Bedah Dengan Masalah Osteosarkoma.....	253
	Etiologi	253
	Patofisiologi.....	254
	Manifestasi Klinik	255
	Pemeriksaan Diagnostik :	256
	Penatalaksanaan	257
	Asuhan Keperawatan.....	258
	Asuhan Keperawatan Medikal Bedah Dengan Masalah Osteoporosis	261
	Etiologi	261
	Patofisiologi.....	262
	Pencegahan Osteoporosis.....	264
	Asuhan Keperawatan.....	266

16	ASUHAN KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH DENGAN MASALAH PNEUMOTHORAKS DAN BRONCHOPNEUMONIA	271
	Ns. Muhammad Arif, S.Kep.,M.Kep	271
	Pneumothoraks.....	271
	Tatalaksana	272
	Asuhan Keperawatan Pneumothorak	273
	Bronkopneumonia	279
	Asuhan Keperawatan.....	283
17	ASUHAN KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH DENGAN MASALAH INFEKSI SALURAN KEMIH DAN UROLITHIASIS.....	295
	Made Indra Ayu Astarini, S,KEP., NS., M.KEP....	295
	Konsep Infeksi Saluran Kemih (ISK).....	295
	Asuhan Keperawatan Pasien Dengan Infeksi Saluran Kemih.....	297
	Konsep Urolithiasis	300
	Asuhan Keperawatan Pada Pasien Urolithiasis ..	301
18	ASUHAN KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH DENGAN MASALAH TETANUS DAN DEKUBITUS.....	309
	Heny Marlina Riskawaty.,S.Kep.,Ners.,M.Kep	309
	Tetanus	309
	Luka Decubitus	314
19	ASUHAN KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH DENGAN MASALAH GAGAL JANTUNG DAN GAGAL GINJAL.....	323
	Ns. Prima Trisna Aji.,S.Kep.,M.Kep.,Sp.Kep.MB.	323
	Pengertian	323

	Etiologi	323
	Manifestasi Klinis	324
	Manifestasi Klinis	325
	Kriteria Framingham.....	325
	Intervensi.....	325
	Evaluasi.....	330
	Asuhan Keperawatan Gagal Ginjal.....	330
	Pengertian	330
	Etiologi	331
	Manifestasi Klinis	331
	Masalah Keperawatan.....	332
	Intervensi.....	332
20	ASUHAN KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH DENGAN MASALAH VERTIGO DAN DEMAM BERDARAH DENGUE	339
	Bernadeta Trihandini, SST.,M.Tr. KEP	339
	Konsep Vertigo.....	339
	Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Vertigo	343
	Konsep Demam Berdarah Dengue	346
	Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Demam Berdarah Dengue (<i>Dengue Haemorrhagic Fever</i>)	349

PERSPEKTIF KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH, TUJUAN, TINJAUAN DAN RUANG LINGKUP KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH

**Dr. Dewi Murdiyanti Prihatin Putri,
M.Kep., Ns., Sp.Kep.M.B.**

STIKES YKY Yogyakarta

Konsep Keperawatan Medikal Bedah

Perspektif keperawatan medikal bedah merupakan sudut pandang atau pendekatan dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien dewasa dengan gangguan kebutuhan fisiologis. Keperawatan medikal bedah merupakan pelayanan profesional yang didasarkan pada ilmu dan teknik keperawatan medikal bedah yang ditujukan pada orang dewasa yang mengalami gangguan fisiologi dengan atau tanpa gangguan struktur akibat trauma dan dilakukan secara komprehensif meliputi biopsiko-sosio-spiritual. Perubahan atau gangguan fisiologi yang dialami antara lain gangguan sistem pernapasan, sistem kardiovaskuler, sistem pencernaan, sistem perkemihan, sistem endokrin, sistem persarafan, sistem muskuloskeletal, sistem integumen, sistem kekebalan, sistem reproduksi serta masalah yang menyangkut penyakit kronis. Keperawatan medikal bedah mengandung 4 hal berikut:

1. Pelayanan Profesional

Perawat medikal bedah harus dapat memberikan pelayanan keperawatan secara holistik atau menyeluruh yang meliputi aspek biologis, psikologis, sosial, kultural, dan spiritual. Pelayanan keperawatan diberikan oleh seorang perawat yang telah menyelesaikan pendidikan profesi keperawatan pada jenjang pendidikan tinggi sehingga memiliki kompetensi keperawatan untuk memberikan asuhan keperawatan secara profesional sesuai dengan standar profesi keperawatan.

2. Berdasarkan Ilmu dan Teknik Keperawatan

Pemberian asuhan keperawatan medikal bedah didasarkan pada ilmu dan teknik keperawatan medikal bedah yang dilakukan oleh seorang perawat yang telah menyelesaikan pendidikan keperawatan formal yang ditetapkan oleh pemerintah sehingga menguasai ilmu-ilmu keperawatan. Ilmu keperawatan terus berkembang secara dinamis, oleh karena itu perawat dituntut untuk selalu mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan terbaru dalam memberikan asuhan keperawatan medikal bedah.

3. Menggunakan *Scientific Methods*

Pemberian asuhan keperawatan medikal bedah menggunakan pendekatan proses keperawatan yang didasarkan pada pendekatan ilmiah yaitu standar asuhan keperawatan. Standar asuhan keperawatan menggunakan standar diagnosis, standar luaran atau kriteria hasil, dan standar intervensi keperawatan yang berlaku.

4. Berlandaskan Etika Keperawatan

Perawat dalam melaksanakan tugasnya atau saat memberikan asuhan keperawatan harus dilandasi dengan asas etika keperawatan yang meliputi asas *autonomy* (menghargai hak atau kebebasan pasien), *beneficence* (menguntungkan bagi pasien), *non-maleficence* (tidak merugikan pasien), *veracity* (jujur),

justice (keadilan), *fidelity* (menepati janji) dan *confidentiality* (kerahasiaan).

Keperawatan medikal bedah memandang pasien secara holistik bukan hanya fokus pada penyakitnya tetapi juga mencakup fisik, psikologis, sosial dan spiritual. Keperawatan medikal bedah menekankan pada praktik yang berbasis bukti ilmiah dalam memberikan intervensi keperawatan yang mencakup penggunaan protokol klinis terbaru, intervensi yang terbukti efektif dan evaluasi hasil intervensi berdasarkan data. Perawat medikal bedah bekerja dalam tim multidisiplin bersama dokter, ahli gizi, fisioterapis, dan profesional lainnya untuk memberikan pelayanan yang komprehensif dan fokus pada pencegahan komplikasi dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan. Perspektif ini juga menekankan pentingnya etika keperawatan dan kepatuhan hukum, seperti *informed consent*, privasi atau kerahasiaan pasien dan hak-hak pasien.

Tujuan Keperawatan Medikal Bedah

Keperawatan Medikal Bedah bertujuan untuk memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif dan efektif kepada pasien dengan gangguan fisiologi dengan atau tanpa gangguan struktur akibat trauma, guna meningkatkan kualitas hidup, mempercepat penyembuhan, dan mencegah komplikasi. Berikut adalah tujuan utama keperawatan medikal bedah secara umum:

1. Mempertahankan dan Memulihkan Kesehatan

Membantu pasien kembali ke kondisi kesehatan optimal melalui asuhan keperawatan yang sesuai dengan diagnosis medis dan keperawatan, pemantauan ketat terhadap perubahan kondisi pasien dan intervensi tepat waktu untuk mengatasi masalah yang aktual atau potensial.

2. Mencegah Komplikasi

Mencegah komplikasi dengan cara mendeteksi dini tanda-tanda komplikasi, melakukan tindakan preventif seperti mobilisasi dini, manajemen luka, dan

kontrol infeksi dan mengurangi risiko komplikasi pasca-bedah seperti infeksi luka operasi, DVT (*Deep Vein Thrombosis*), atau pneumonia.

3. Mengurangi Ketidaknyamanan dan Rasa Sakit

Mengelola nyeri secara efektif dengan pendekatan farmakologis dan non-farmakologis, serta memberikan kenyamanan fisik dan emosional selama proses perawatan dan pemulihan.

4. Meningkatkan Kemandirian Pasien

Meningkatkan kemandirian pasien yaitu membantu pasien untuk mencapai tingkat kemandirian yang optimal dalam aktivitas sehari-hari dan memberikan edukasi tentang perawatan diri, penggunaan alat bantu, atau adaptasi dengan kondisi kronis.

5. Mendukung Proses Penyembuhan

Mendukung proses penyembuhan dengan cara menyediakan lingkungan yang mendukung pemulihan (bebas stres, bersih, nyaman) dan menyusun rencana perawatan yang mendorong proses penyembuhan alami tubuh.

6. Memberikan Edukasi Kesehatan

Memberikan edukasi kesehatan dengan cara mendidik pasien dan keluarga tentang penyakit, perawatan, diet, obat-obatan, serta tanda bahaya yang perlu diperhatikan setelah pulang dari rumah sakit dan memberikan konseling psikologis bila diperlukan.

7. Meningkatkan Kualitas Hidup

Meningkatkan kualitas hidup yaitu meningkatkan kesejahteraan fisik, emosional, dan sosial pasien, serta memotivasi pasien dengan penyakit kronis atau terminal agar tetap memiliki kualitas hidup yang baik.

8. Memberikan Asuhan Keperawatan secara Holistik

Memberikan asuhan keperawatan secara holistik dengan cara melibatkan aspek bio-psiko-sosial-spiritual pasien dalam pemberian asuhan dan

menghormati nilai, budaya, dan kepercayaan pasien selama proses keperawatan.

Tinjauan Keperawatan Medikal Bedah

Tingginya jumlah pasien dengan masalah kesehatan yang kompleks, keterbatasan sumber daya manusia atau peralatan kesehatan yang memadai, kebutuhan untuk selalu mengikuti perkembangan teknologi dan ilmu kedokteran serta tekanan psikologis dari kondisi pasien kritis atau terminal menjadi tantangan dalam keperawatan medikal bedah. Keperawatan medikal bedah adalah praktik keperawatan yang berfokus pada perawatan pasien dewasa dengan masalah kesehatan atau mengalami gangguan kebutuhan fisiologis, pemberian asuhan keperawatan yang komprehensif, berkelanjutan, secara holistik dan berkolaborasi dengan tim multidisiplin untuk mencapai kesembuhan atau adaptasi optimal pasien terhadap penyakitnya dan mencegah terjadinya komplikasi.

Keperawatan medikal bedah mencakup pemberian asuhan keperawatan pada pasien dewasa dengan penyakit akut seperti infeksi saluran pernapasan, DBD, sepsis, dan sebagainya, penyakit kronis meliputi diabetes, hipertensi, gagal ginjal, penyakit jantung, dan lain-lain, pasien pra dan pasca operasi appendektomi, herniotomi, amputasi, dan lain-lain, perawatan kritis seperti perawatan pasien di ruang ICU atau HCU dan rehabilitasi pasca penyakit atau operasi. Asuhan keperawatan medikal bedah yang diberikan bertujuan untuk menstabilkan kondisi pasien, mencegah dan mengatasi komplikasi, meningkatkan kemandirian pasien, memberikan edukasi kesehatan dan menyediakan dukungan psikososial melalui pendekatan proses keperawatan yang meliputi pengkajian keperawatan, menentukan diagnosa keperawatan, menetapkan perencanaan yang meliputi tujuan dan intervensi keperawatan, melaksanakan tindakan keperawatan serta melakukan evaluasi keperawatan.

Keperawatan medikal bedah terus mengalami perkembangan dari tahun ke tahun. Dalam perkembangannya, keperawatan medikal bedah telah menunjukkan peningkatan kualitas baik dari segi pendidikan dan pelayanan. Tren dan isu dalam keperawatan medikal bedah terus berkembang seiring dengan kemajuan teknologi, perubahan demografis, dan tantangan sistem kesehatan diantaranya pemanfaatan teknologi digital dalam pelayanan asuhan keperawatan dan praktik keperawatan. Pemberian asuhan keperawatan jarak jauh melalui telenursing menggunakan teknologi seperti telepon, komputer, internet, alat penilaian digital dan peralatan telemonitoring. Pasien dihubungi melalui telepon oleh petugas kesehatan dan diberikan beberapa informasi terkait penyakit dan metode pengobatannya. Pasien tidak perlu memikirkan biaya transportasi untuk mencapai tempat layanan kesehatan untuk pemeriksaan. Telenursing memanfaatkan informasi digital audio, video dan teks. Perangkat telekomunikasi meningkatkan efisiensi bagi perawat dalam memberikan layanan kepada pasien di daerah yang jauh dari layanan kesehatan. Selain itu penggunaan EHR (*electronic health record*), *telehealth*, dan AI (*Artificial Intelligence*) dalam monitoring pasien. *smart beds*, *wearable health devices*, dan otomatisasi pemberian obat sudah banyak digunakan di rumah sakit.

Penggunaan praktik berbasis bukti (*Evidence Based Nursing Practice*) dalam lingkup keperawatan medikal bedah. Keperawatan medikal bedah semakin mengandalkan bukti ilmiah dan penelitian untuk menentukan praktik terbaik, sehingga memberikan perawatan yang berkualitas, efektif dan aman. Kegiatan-kegiatan penelitian di klinik mendukung kualitas pelayanan keperawatan seperti pembentukan komite riset dan pemanfaatan hasilnya serta pendidikan berkelanjutan.

Peningkatan spesialisasi perawat medikal bedah. Perawat semakin banyak yang memilih untuk berspesialisasi dalam bidang tertentu, seperti keperawatan bedah saraf atau keperawatan onkologi, untuk memberikan

perawatan yang lebih mendalam dan spesifik. Hal ini dibuktikan dengan sudah banyak perawat melanjutkan studi untuk menjadi perawat spesialis seperti spesialis keperawatan medikal bedah dengan kekhususan kardiovaskuler, onkologi, persyarafan, endokrin dan lain-lain, selain itu munculnya berbagai organisasi perawat seperti himpunan atau ikatan yang sudah lebih mengarah pada spesialisasi seperti HIMPONI (Himpunan Perawat Onkologi Indonesia), InWOCNA (Himpunan Perawat Luka Indonesia), HIPENI (Himpunan Perawat Neurosains Indonesia), IPDI (Ikatan Perawat Dialisis Indonesia) dan lain-lain. Berbagai macam program sertifikasi saat ini mulai berkembang di tatanan layanan keperawatan khususnya keperawatan medikal bedah dan sertifikat profesi untuk melakukan praktik keperawatan diperoleh bagi mereka yang telah menyelesaikan pendidikan profesi perawat.

Praktik mandiri perawatan luka dengan menerapkan prinsip *moisture balance* dalam perawatan luka. Saat ini muncul praktik mandiri perawatan luka yang dikelola oleh perawat yang bersertifikat perawatan luka. Praktik mandiri ini dilaksanakan dengan pasien datang langsung atau melalui home visit dan tidak lepas dari Tren perawatan luka yang digunakan adalah menjaga kelembaban pada area luka. Luka yang lembab tidak menghambat aliran oksigen, nitrogen dan unsur lainnya serta dapat mengaktifasi berbagai *growth factor* yang berperan dalam proses penyembuhan luka. Durasi waktu dalam memberikan kelembaban perlu diperhatikan sehingga risiko terjadinya infeksi dapat diminimalisasi. Prinsip moist (lembab) ini dianggap lebih efektif untuk penyembuhan luka karena memiliki berbagai kelebihan sehingga memberikan dampak pada layanan keperawatan yaitu meningkatkan kepuasan pasien serta memperpendek durasi perawatan (*cost effective*).

Hospice Home Care atau perawatan paliatif adalah perawatan pasien terminal yang dilakukan di rumah setelah dilakukan perawatan di rumah sakit dimana pengobatan sudah tidak perlu dilakukan lagi. Pelayanan yang diberikan meliputi aspek bio-psiko-sosio-spiritual

yang bertujuan memberikan dukungan baik fisik maupun psikis, dukungan keluarga dan memberikan pelatihan perawatan yang praktis. Perawatan paliatif muncul didorong oleh kesadaran akan kebutuhan perawatan yang lebih baik bagi pasien dengan penyakit kronis atau terminal. Perawatan paliatif dapat mengurangi beban psikologis yang dirasakan pasien dengan penyakit terminal sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup pasien.

Isu keperawatan medikal bedah diantaranya adalah kekurangan Tenaga Perawat. Banyak rumah sakit menghadapi kekurangan perawat medikal bedah yang terlatih. Isu yang lain adalah beban kerja meningkat sehingga risiko kelelahan (*burnout*) dan turnover tinggi. *Burnout* atau beban kerja perawat yang berat menuntut fisik dan emosional yang tinggi sehingga perawat rentan terhadap stres kronis, terutama pasca-pandemi. Isu yang lain adalah keselamatan pasien, tingginya risiko infeksi nosokomial, kesalahan pemberian obat, dan luka tekan kemungkinan dapat terjadi pada pasien. Kemudian kompleksitas Kasus Medikal Bedah menjadi isu yang lain. Pasien lebih banyak memiliki komorbiditas (misal: DM, hipertensi, gagal ginjal), sehingga penanganan menjadi lebih kompleks dan menuntut keterampilan klinis tinggi. Peran perawat medikal bedah sangat vital dalam sistem pelayanan kesehatan, terutama dalam merawat pasien dengan gangguan kesehatan akut maupun kronis yang memerlukan perawatan medikal bedah. Peran perawat secara umum mencakup berbagai aspek dalam pelayanan kesehatan, baik di rumah sakit, komunitas, maupun fasilitas lainnya. Perawat medikal bedah memiliki peran dalam memberikan asuhan keperawatan medikal bedah, diantaranya peran sebagai pelaksana atau *care provider* yaitu memberikan asuhan keperawatan langsung kepada pasien, peran sebagai *educator* yaitu memberikan edukasi kesehatan kepada pasien dan keluarga, peran sebagai *advocate* yaitu menjadi pendukung hak dan kebutuhan pasien dan peran sebagai manajer yaitu mengatur perawatan pasien dan penggunaan sumber daya. Perawat medikal bedah dalam memberikan asuhan keperawatan medikal bedah menggunakan prinsip-

prinsip dasar antara lain menjaga keselamatan pasien (*safety*), memberikan rasa empati dan melakukan komunikasi terapeutik, menerapkan etika keperawatan, menggunakan pendekatan secara individual dan memberikan asuhan keperawatan berdasarkan bukti (*evidence based practice*).

Peran perawat sebagai koordinator dan kolaborator, perawat mengatur koordinasi antar tim kesehatan (dokter, ahli gizi, rehab, farmasi), menjembatani transisi perawatan antar unit (misal: dari ruang ICU ke bangsal rawat) dan membantu perencanaan pulang dan follow-up pasien. Perawat mengatur dan mengoordinasikan perawatan antar berbagai layanan kesehatan atau multidisiplin. Peran perawat sebagai peneliti dan pengembang praktik keperawatan. perawat berperan aktif dalam pengumpulan data keperawatan untuk penelitian dan menerapkan praktik berbasis bukti (*Evidence-Based Practice*) dalam perawatan sehari-hari serta mengembangkan inovasi untuk meningkatkan mutu pelayanan keperawatan.

Ruang Lingkup Keperawatan Medikal Bedah

Ruang lingkup keperawatan medikal bedah merujuk pada bidang keperawatan yang berfokus pada pemberian asuhan keperawatan kepada pasien dewasa yang mengalami gangguan kesehatan fisik akibat penyakit, trauma, atau masalah kesehatan lainnya yang memerlukan tindakan medis atau pembedahan. Ruang lingkup ini sangat luas karena mencakup hampir semua sistem tubuh. Asuhan keperawatan medikal bedah diberikan kepada pasien dewasa yang mengalami masalah kesehatan baik akut maupun kronis dalam tahap pemulihan paska tindakan medis atau bedah atau dalam kondisi kritis maupun stabil. Masalah atau gangguan kesehatan yang dialami pasien meliputi: sistem kardiovaskular (misalnya: gagal jantung, infark miokard), sistem pernapasan (misalnya: asma, PPOK, pneumonia), sistem pencernaan (misalnya: gastritis, hepatitis, obstruksi usus), sistem muskuloskeletal (misalnya: fraktur, artritis), sistem saraf (misalnya: stroke, epilepsi,

trauma kepala), sistem endokrin (misalnya: diabetes mellitus, hipertiroidisme), sistem genitourinaria (misalnya: gagal ginjal, infeksi saluran kemih), kanker dan penyakit terminal lainnya, penyakit infeksi serta penyakit autoimun.

Praktik keperawatan medikal bedah yang dilaksanakan menggunakan pendekatan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi dan evaluasi dengan memperhatikan aspek bio-psiko-sosio-spiritual pasien. Lingkup keperawatan medikal bedah terdiri dari lingkup pasien dan lingkup garapan keperawatan.

1. Lingkup Pasien

Praktik keperawatan medikal bedah ditujukan kepada orang dewasa. Keperawatan kepada orang dewasa dilaksanakan sesuai dengan tahapan perkembangannya. Perawat perlu mempertimbangkan tingkat kedewasaan pasien dalam memberikan asuhan keperawatan, karena hal ini dapat berdampak pada respon psikososial dan perubahan peran selama pasien mengalami masalah kesehatan. Perawat dapat memberdayakan atau melibatkan pasien dalam proses asuhan keperawatan sesuai dengan kondisinya (*self-caring capacities*).

2. Lingkup Area Keperawatan

Lingkup area keperawatan terdiri dari lingkup garapan keperawatan dan dasar intervensi keperawatan yang menjadi fokus telaah keperawatan. Fokus telaah keperawatan lebih kepada respon manusia dalam menghadapi masalah kesehatan baik aktual maupun potensial. Respon pasien terhadap gangguan fisiologis yang dialami kemudian dianalisis dan didapatkan pemahaman baru tentang patofisiologi atau mekanisme terjadinya gangguan dan manifestasinya yang kemudian hasil analisis tersebut dijadikan sebagai dasar lingkup garapan dan intervensi keperawatan.

Lingkup garapan keperawatan lebih kepada aspek kebutuhan dasar manusia, penyimpangan dan intervensinya. Hambatan atau penyimpangan kebutuhan dasar karena perubahan fisiologis pada satu atau berbagai sistem tubuh dengan berbagai upaya untuk mengatasinya merupakan lingkup garapan keperawatan medikal bedah. Perawat medikal bedah harus memiliki ketrampilan berpikir logis dan kritis, ketrampilan teknis dan legal etik dalam mengkaji kebutuhan dasar apa yang tidak terpenuhi serta kemungkinan etiologi untuk menegaskan diagnosis keperawatan sehingga perawat mampu menentukan hambatan pemenuhan kebutuhan dasar dan upaya apa yang dapat mengatasinya.

Dasar intervensi keperawatan medikal bedah adalah ketidakmampuan pasien dalam memenuhi kebutuhan dasar secara mandiri oleh karena gangguan fungsi. Ketidakmampuan pasien dapat disebabkan karena ketidakseimbangan antara tuntutan kebutuhan dengan kemampuan pasien untuk memenuhinya akibat perubahan fisiologis pada satu atau berbagai sistem tubuh. Kebutuhan dasar setiap orang berbeda-beda sehingga diperlukan integrasi ketrampilan berpikir logis, kritis, teknis dan telaah legal etik untuk menentukan bentuk intervensi keperawatan yang sesuai.

Intervensi keperawatan yang dilakukan antara lain pengkajian dan pemantauan kondisi fisik pasien, manajemen nyeri, pemberian obat sesuai program medis, pemantauan tanda vital dan respon terhadap terapi, perawatan luka dan pasca operasi, edukasi pasien dan keluarga, pencegahan komplikasi, kolaborasi dengan tim kesehatan lainnya dan rehabilitasi dan dukungan psikosial. Lingkungan praktik keperawatan medikal bedah meliputi berbagai tatanan pelayanan kesehatan, baik akut maupun kronis, dan bisa berlangsung di fasilitas rumah sakit maupun luar rumah sakit. Fokus utamanya adalah pelayanan pada pasien dewasa yang mengalami gangguan sistem tubuh. Lingkungan praktik

keperawatan medikal bedah meliputi rumah sakit (rawat inap, rawat jalan, ruang perawatan intensif/ICU, HCU) untuk pasien dengan kondisi kritis, ruang pemulihan pasca operasi dan klinik serta pusat layanan kesehatan masyarakat (*home care*).

Daftar Pustaka

- Borhani, Fariba dkk. (2013). Effect of Telenursing (telephone Follow-Up) on Glycemic Control and Body Mass Index (BMI) of Type2 Diabetes Patients. *Iran J Nurs Midwifery Res*, 18(6):451-156.
- Kardiyudiani, N.K., & Susanti, B.A. (2019). *Keperawatan Medikal Bedah I*. PT Pustaka Baru. Yogyakarta.
- LeMone, P., Burke, K., Luxford, Y., Raymond, D., Dwyer, T., Levett-Jones, T., Moxham, L., Reid-Searl, K., Berry, K., Carville, K., Hales, M., & Knox, N. (2011). *Medical-Surgical Nursing: Critical thinking in client care*. Pearson Australia. Frenchs Forest, Australia. <http://www.pearson.com.au/search-results/product-details/?isbn=9781442534490>
- Linton, A.D. (2016). *Introduction to Medical-Surgical Nursing*. Sixth Edition. Elsevier. Saunders. 3251 Riverport Lane. St. Louis. Missouri 63043.
- Nursalam. (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Edisi 2. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2011). *Manajemen Keperawatan Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Edisi 3. Jakarta: Salemba Medika.
- Smeltzer, S. C., Bare, B. G., Hinkle, J. L., & Cheever, K. H. (2013). *Text Book of Medical-Surgical Nursing* (13th ed.). Philadelphia: Lippincott William & Wilkins.

Profil Penulis



Dr. Dewi Murdiyanti Prihatin Putri, M.Kep., Ns., Sp.Kep.M.B. adalah seorang yang mencintai dunia kesehatan. Penulis mewujudkan kecintaannya pada dunia kesehatan dengan memulai pendidikannya dari Diploma III Keperawatan di Akper YKY Yogyakarta (1998). Setelah lulus, penulis melanjutkan studinya di Program Studi Ilmu Keperawatan (PSIK) Fakultas Kedokteran (FK) Universitas Gadjah Mada (UGM) Yogyakarta dan mendapatkan gelar Sarjana Keperawatan (2004). Setahun berselang penulis menempuh profesi Ners di PSIK FK UGM (2005). Pada tahun 2013, penulis kemudian menyelesaikan program Magister Keperawatan di Fakultas Ilmu Keperawatan (FIK) Universitas Indonesia (UI) Jakarta. Penulis melanjutkan program Spesialis Keperawatan Medikal Bedah di FIK UI Jakarta (2014). Kemudian penulis melanjutkan dan menyelesaikan studi S3 (Doktor) di Program Studi S3 Ilmu Kedokteran dan Kesehatan di Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat dan Keperawatan (FKKMK) Universitas Gadjah Mada (UGM) Yogyakarta (2024). Beberapa riset yang telah dilakukan didanai oleh internal perguruan tinggi dan juga Kemenristek DIKTI. Penulis adalah dosen yang rajin menuangkan ide, gagasan dan hasil risetnya dalam bentuk buku yang ber-ISBN dan tulisan ilmiah. Beberapa hasil tulisannya yang pernah diterbitkan adalah Buku Pengantar Riset Keperawatan, Buku Antropologi Kesehatan, Buku Keperawatan Transkultural, Buku Terapi Komplementer, Modul Latihan Senam Otak Pada Lansia Dengan Demensia dan Modul Sehat Bersama DIARIN (Diabetes Terintegrasi Indonesia), dll. Penulis juga menulis ide dan gagasannya dengan topik Metode Riset Kualitatif dan Pendekatan Dalam Riset Kualitatif dalam buku Metodologi Riset Kesehatan (Teori dan Aplikasi) Jilid 2, dan masih banyak lagi.

Email Penulis: dewimurdiyanti19@gmail.com

- 1 KONSEP DASAR, PERKEMBANGAN, TANTANGAN DAN PARADIGMA KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH
Sitti Fatimah Meylandri Arsad
- 2 PINSIP LEGAL ETIK, ETIKA, DAN KOMUNIKASI DALAM KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH
Asep Robby
- 3 PRINSIP KESELAMATAN PASIEN, PRINSIP PENGENDALIAN INFEKSI DAN MANAJEMEN NYERI
Bima Aminul Karim
- 4 SISTEM PENGELOLAAN PRODUK DARAH, PENGELOLAAN TERAPI INTRAVENA PERIFER DAN MANAJEMEN PERAWATAN LUKA
Reni Tri Subekti
- 5 PERSPEKTIF KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH, TUJUAN, TINJAUAN DAN RUANG LINGKUP KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH
Dewi Murdiyanti Prihatin Putri
- 6 PERAN DAN FUNGSI PERAWAT MEDIKAL BEDAH DALAM KEBIJAKAN PELAYANAN KESEHATAN
Atik Badl'ah
- 7 PENGKAJIAN NEUROLOGIK, FORMAT PENGKAJIAN KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH, DAN DIMENSI KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH
Autry Alvian Mandagi
- 8 ASUHAN KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH DENGAN MASALAH PENYAKIT JANTUNG KORONER DAN ANGINA PEKTORIS
Ervina Lili Neri
- 9 ASUHAN KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH DENGAN MASALAH INFARK MIKOKARD AKUT
Latif Hisbullah
- 10 ASUHAN KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH DENGAN MASALAH KATARAK DAN GLAUKOMA
Titik Agustyaningsih
- 11 ASUHAN KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH DENGAN MASALAH APENDISITIS DAN DIABETES MELITUS
Sebastianus Kurniadi Tahu
- 12 ASUHAN KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH DENGAN MASALAH EPILEPSI DAN MENINGITIS
Erna Febriyanti
- 13 ASUHAN KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH DENGAN MASALAH LUKA BAKAR DAN GASTRITIS
Yenny Safitri
- 14 ASUHAN KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH DENGAN MASALAH ANEMIA DAN LEUKEMIA
Ani Astuti
- 15 ASUHAN KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH DENGAN MASALAH OSTEOSARKOMA DAN OSTEOPOROSIS
Ermalynda Sukmawati
- 16 ASUHAN KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH DENGAN MASALAH PNEUMOTHORAKS DAN BRONCHOPNEUMONIA
Muhammad Arif
- 17 ASUHAN KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH DENGAN MASALAH INFEKSI SALURAN KEMIH DAN UROLITHIASIS
Made Indra Ayu Astarini
- 18 ASUHAN KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH DENGAN MASALAH TETANUS DAN DEKUBITUS
Heny Marlina Riskawaty
- 19 ASUHAN KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH DENGAN MASALAH GAGAL JANTUNG DAN GAGAL GINJAL
Prima Trisna Aji
- 20 ASUHAN KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH DENGAN MASALAH VERTIGO DAN DEMAM BERDARAH DENGUE
Bernadeta Trihandini

Editor:

Arif Munandar

Untuk akses Buku Digital,
Scan QR CODE



Media Sains Indonesia
Melong Asih Regency B.40, Cijerah
Kota Bandung - Jawa Barat
Email : penerbit@medsan.co.id
Website : www.medsan.co.id

