



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 : 998/SDM/STIKES YKY/IV/2026

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 Dewasa : Konsep, Asuhan dan Pendekatan Evidence Based pada BAB 3 Manajemen Nyeri dan Kebutuhan Dasar Manusia di Penerbit PT Cipta Digital Edukasi pada Tahun Akademik 2025/2026.

Demikian surat tugas ini dibuat untuk dilaksanakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, 28 April 2026

Wakil Ketua II



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

Keperawatan Medikal Bedah Dewasa:

Konsep, Asuhan,
dan Pendekatan
Evidence-Based



Keperawatan Medikal Bedah Dewasa: Konsep, Asuhan, dan Pendekatan *Evidence-Based*

Ns. Fatimah Wahab Aliun, S.Kep., Ns., M.Kep., dkk.

Editor: Herni Harpin Syafriani, S.S.

PT CIPTA DIGITAL EDUKASI

Anggota IKAPI: No. 666/DKI/2026



Keperawatan Medikal Bedah Dewasa: Konsep, Asuhan, dan Pendekatan *Evidence-Based*

Penulis : Ns. Fatimah Wahab Aliun, S.Kep., Ns., M.Kep., Dr.
Dewi Murdiyanti Prihatin Putri, M.Kep., Ns.,
Sp.Kep.M.B., Ns. Fuji Dwilestari, S.Kep., M.Kep.,
Frenky Aipassa, S.Kep., Ns., M.Kes., Ni Komang
Winda Dwi Latri, S.Tr.Kep., M.Tr.Kep., Ns.
Sunarmi, S.Kep., M.Kes., Made Juliani, S.ST.,
S.Kep., Ns., M.Pd., Ns. Desi Rusiana Alfiani, MKM.,
M.Kep., dan Patima, S.Kep., Ns., M.Kep.

ISBN : 978-634-7863-02-7 (PDF)

Penyunting Naskah : Herni Harpin Syafriani, S.S.

Tata Letak : Herni Harpin Syafriani, S.S.

Desain Sampul : Novikean Keysah Sanisri

Penerbit

Penerbit

PT Cipta Digital Edukasi

Jl. Wijaya Ii/Wijaya Grand Centre Blok G-15, Desa/Kelurahan Pulo, Kec. Kebayoran Baru,
Kota Adm. Jakarta Selatan, Provinsi DKI Jakarta, Kode Pos: 1216

E-Mail : penerbitcde@gmail.com

Website : cideka.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 UU No. 28 Tahun 2014 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 dan karunia-Nya, sehingga ajar buku berjudul *Keperawatan Medikal Bedah Dewasa: Konsep, Asuhan, dan Pendekatan Evidence-Based* dapat disusun dan dihadirkan kepada pembaca.

Buku ini membahas konsep keperawatan medikal bedah pada pasien dewasa, bentuk asuhan yang diperlukan, serta pendekatan ilmiah yang dapat membantu memahami kebutuhan perawatan secara lebih tepat. Penyajian materi dibuat ringkas, jelas, dan mudah dipahami agar dapat menjadi bacaan yang bermanfaat bagi berbagai kalangan.

Buku ini ditujukan untuk masyarakat umum, sehingga isinya disusun dengan bahasa yang sederhana tanpa mengurangi makna penting dari setiap pembahasan.

Jakarta, Agustus 2026

Tim Penyusun

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR ISI	iv
Bab 1: Konsep Dasar Keperawatan Medikal Bedah	1
Ns. Fatimah Wahab Aliun, S.Kep., Ns., M.Kep.	1
1.1 Memahami Pelayanan Keperawatan pada Pasien Dewasa	1
1.2 Peran Perawat dalam Perawatan Pasien Medikal Bedah	6
1.3 Keselamatan dan Kenyamanan Pasien di Rumah Sakit.....	11
1.4 Pendekatan Pelayanan Berbasis Evidence-Based dalam Keperawatan	17
1.5 Latihan Soal	22
Bab 2: Proses Keperawatan pada Pasien Dewasa	23
Ns. Fatimah Wahab Aliun, S.Kep., Ns., M.Kep.	23
2.1 Langkah-Langkah Perawatan Pasien Dewasa	23
2.2 Cara Mengumpulkan Informasi Kondisi Pasien	28
2.3 Penyusunan Rencana Perawatan yang Tepat.....	33
2.4 Evaluasi Hasil Perawatan dan Pemulihan Pasien	40
2.5 Latihan Soal	45
Bab 3: Manajemen Nyeri dan Kebutuhan Dasar Manusia	46
Dr. Dewi Murdiyanti Prihatin Putri, M.Kep., Ns., Sp.Kep.M.B.....	46
3.1 Mengenali Nyeri dan Ketidaknyamanan pada Pasien	46
3.2 Pemenuhan Kebutuhan Dasar Selama Perawatan.....	51
3.3 Dukungan Istirahat, Tidur, dan Mobilitas Pasien	57
3.4 Pendampingan Emosional dan Kenyamanan Pasien	63
3.5 Latihan Soal	69
Bab 4: Asuhan Keperawatan Sistem Kardiovaskular	70
Ns. Fuji Dwilestari, S.Kep., M.Kep.	70
4.1 Menjaga Kesehatan Jantung dan Pembuluh Darah.....	70
4.2 Tanda dan Keluhan Gangguan Jantung yang Perlu Diwaspadai	76
4.3 Perawatan Pasien dengan Gangguan Sirkulasi dan Tekanan Darah	81
4.4 Dukungan Pemulihan pada Pasien Penyakit Jantung	87

4.5 Latihan Soal	93
Bab 5: Asuhan Keperawatan Sistem Respirasi	94
Frenky Aipassa, S.Kep., Ns., M.Kes.....	94
5.1 Pentingnya Kesehatan Sistem Pernapasan.....	94
5.2 Gangguan Pernapasan yang Sering Terjadi pada Dewasa....	99
5.3 Pendampingan Pasien dengan Sesak Napas dan Batuk Kronis	105
5.4 Upaya Menjaga Fungsi Pernapasan Tetap Optimal.....	111
5.5 Latihan Soal	116
Bab 6: Asuhan Keperawatan Sistem Pencernaan	117
Ni Komang Winda Dwi Latri, S.Tr.Kep., M.Tr.Kep.....	117
6.1 Fungsi Sistem Pencernaan dalam Kesehatan Tubuh	117
6.2 Keluhan Pencernaan yang Sering Dialami Pasien Dewasa	123
6.3 Perawatan Pasien dengan Gangguan Makan dan Pencernaan	128
6.4 Dukungan Nutrisi dan Pemulihan Saluran Cerna	134
6.5 Latihan Soal	139
Bab 7: Asuhan Keperawatan Sistem Endokrin dan Metabolik	141
Ns. Fatimah Wahab Aliun, S.Kep., Ns., M.Kep.	141
7.1 Mengenal Peran Hormon dalam Tubuh.....	141
7.2 Gangguan Gula Darah dan Metabolisme pada Dewasa.....	146
7.3 Pendampingan Pasien dengan Diabetes dan Gangguan Hormon.....	151
7.4 Gaya Hidup Sehat untuk Menjaga Keseimbangan Metabolik	158
7.5 Latihan Soal	163
Bab 8: Asuhan Keperawatan Sistem Perkemihan.....	164
Ns. Sunarmi, S.Kep., M.Kes.....	164
8.1 Fungsi Ginjal dan Saluran Kemih bagi Tubuh	164
8.2 Tanda Gangguan Perkemihan yang Perlu Diperhatikan	169
8.3 Perawatan Pasien dengan Gangguan Buang Air Kecil	174
8.4 Menjaga Keseimbangan Cairan dan Fungsi Ginjal	180
8.5 Latihan Soal	185
Bab 9: Asuhan Keperawatan Sistem Muskuloskeletal.....	187
Made Juliani, S.ST., S.Kep., Ns., M.Pd.....	187

9.1 Pentingnya Tulang, Sendi, dan Otot dalam Aktivitas Harian	187
9.2 Gangguan Gerak dan Nyeri pada Sistem Muskuloskeletal.....	192
9.3 Pendampingan Pasien dengan Cedera dan Gangguan Tulang	198
9.4 Latihan dan Mobilisasi untuk Mendukung Pemulihan	204
9.5 Latihan Soal	209
Bab 10: Asuhan Keperawatan Sistem Persarafan.....	210
Dr. Dewi Murdiyanti Prihatin Putri, M.Kep., Ns., Sp.Kep.M.B.....	210
10.1 Peran Sistem Saraf dalam Kehidupan Sehari-Hari	210
10.2 Tanda Gangguan Saraf yang Sering Ditemukan.....	215
10.3 Pendampingan Pasien dengan Gangguan Kesadaran dan Gerak	220
10.4 Dukungan Rehabilitasi dan Pemulihan Fungsi Saraf.....	227
10.5 Latihan Soal	232
Bab 11: Asuhan Keperawatan Sistem Integumen	233
Ns. Desi Rusiana Alfiani, MKM., M.Kep.....	233
11.1 Fungsi Kulit sebagai Pelindung Tubuh.....	233
11.2 Masalah Kulit dan Luka pada Pasien Dewasa	238
11.3 Perawatan Luka dan Pencegahan Infeksi Kulit	244
11.4 Menjaga Kebersihan dan Kesehatan Kulit Pasien	250
11.5 Latihan Soal	254
Bab 12: Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Gangguan Imun dan Infeksi.....	256
Patima, S.Kep., Ns., M.Kep.....	256
12.1 Sistem Kekebalan Tubuh dan Perlindungan terhadap Penyakit	256
12.2 Infeksi yang Sering Terjadi pada Pasien Dewasa	262
12.3 Pencegahan Penularan dan Pengendalian Infeksi	267
12.4 Dukungan Perawatan bagi Pasien dengan Daya Tahan Tubuh Menurun.....	273
12.5 Latihan Soal	278
Daftar Pustaka.....	279
Profil Penulis.....	284

Bab 3: Manajemen Nyeri dan Kebutuhan Dasar Manusia

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

3.1 Mengenali Nyeri dan Ketidaknyamanan pada Pasien

Nyeri merupakan salah satu keluhan yang paling sering dialami pasien dalam pelayanan kesehatan, terutama pada pasien dewasa dengan gangguan medis maupun kondisi pascaoperasi. Dalam praktik keperawatan medikal bedah, kemampuan mengenali nyeri dan ketidaknyamanan menjadi bagian penting dalam memberikan asuhan yang efektif dan berpusat pada pasien. Nyeri tidak hanya menimbulkan gangguan fisik, tetapi juga dapat memengaruhi kondisi psikologis, emosional, sosial, dan kualitas hidup pasien secara keseluruhan.

Pada pasien dewasa, pengalaman nyeri bersifat subjektif karena setiap individu memiliki tingkat toleransi dan persepsi yang berbeda terhadap rasa sakit. Faktor usia, budaya, pengalaman masa lalu, kondisi emosional, hingga tingkat kecemasan dapat memengaruhi bagaimana pasien merasakan dan mengekspresikan nyeri. Oleh sebab itu, perawat perlu memahami bahwa nyeri merupakan pengalaman personal yang harus dihargai dan ditangani secara profesional.

Ketidaknyamanan yang dialami pasien juga tidak selalu berbentuk nyeri fisik. Pasien dapat mengalami rasa tidak nyaman akibat keterbatasan mobilitas, gangguan tidur, lingkungan rumah sakit, prosedur medis, maupun perubahan kondisi tubuh akibat penyakit. Jika tidak ditangani dengan baik, kondisi tersebut dapat memperburuk keadaan pasien dan menghambat proses penyembuhan. Oleh karena itu, pengenalan dini terhadap nyeri dan ketidaknyamanan menjadi langkah awal penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan (Ignatavicius et al., 2021).

3.1.1 Pengertian Nyeri pada Pasien Dewasa

Nyeri merupakan pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan aktual maupun potensial. Dalam pelayanan kesehatan, nyeri sering dianggap sebagai tanda vital kelima karena memiliki pengaruh besar terhadap kondisi fisik dan psikologis pasien.

Pada pasien dewasa, nyeri dapat muncul dalam berbagai bentuk, mulai dari nyeri ringan hingga nyeri berat yang mengganggu aktivitas sehari-hari. Nyeri akut biasanya terjadi secara tiba-tiba dan berhubungan dengan cedera atau prosedur medis tertentu, sedangkan nyeri kronis berlangsung dalam waktu lama dan sering berkaitan dengan penyakit degeneratif atau kondisi kesehatan menahun.

Nyeri juga dapat dibedakan berdasarkan sumbernya, seperti nyeri somatik, nyeri viseral, dan nyeri neuropatik. Nyeri somatik berasal dari kulit, otot, atau jaringan lunak dan umumnya terasa jelas pada lokasi tertentu. Nyeri viseral berasal dari organ dalam tubuh

dan sering dirasakan lebih menyebar. Sementara itu, nyeri neuropatik terjadi akibat gangguan sistem saraf dan biasanya digambarkan sebagai rasa terbakar, kesemutan, atau tertusuk.

Pemahaman mengenai jenis dan karakteristik nyeri membantu perawat menentukan pendekatan penanganan yang sesuai. Selain itu, pengenalan terhadap penyebab nyeri memungkinkan tindakan keperawatan dilakukan secara lebih tepat dan efektif sehingga pasien memperoleh kenyamanan yang optimal.

3.1.2 Faktor yang Memengaruhi Persepsi Nyeri

Persepsi nyeri pada setiap pasien dipengaruhi oleh berbagai faktor internal maupun eksternal. Salah satu faktor utama adalah usia. Pasien dewasa muda dan lansia dapat memiliki respon yang berbeda terhadap rasa nyeri. Lansia, misalnya, terkadang mengalami kesulitan dalam mengungkapkan intensitas nyeri akibat perubahan fungsi sensorik maupun gangguan komunikasi.

Kondisi psikologis juga memiliki pengaruh besar terhadap persepsi nyeri. Pasien yang mengalami kecemasan, ketakutan, atau stres cenderung merasakan nyeri lebih berat dibandingkan pasien dengan kondisi emosional yang stabil. Sebaliknya, dukungan emosional dan lingkungan yang nyaman dapat membantu mengurangi persepsi nyeri pada pasien.

Selain itu, budaya dan pengalaman masa lalu turut memengaruhi cara pasien mengekspresikan nyeri. Beberapa individu terbiasa menahan rasa sakit tanpa mengeluh, sedangkan individu lain lebih terbuka dalam menyampaikan keluhan. Oleh

sebab itu, perawat perlu menghargai perbedaan budaya dan tidak menilai tingkat nyeri hanya berdasarkan ekspresi pasien semata.

Faktor lain yang memengaruhi nyeri adalah tingkat pengetahuan pasien mengenai penyakit dan prosedur medis yang dijalani. Kurangnya informasi dapat meningkatkan kecemasan sehingga memperburuk persepsi nyeri. Dengan memberikan edukasi yang jelas dan mudah dipahami, perawat dapat membantu pasien merasa lebih tenang dan mampu menghadapi proses perawatan dengan lebih baik.

3.1.3 Pengkajian Nyeri dan Ketidaknyamanan

Pengkajian nyeri merupakan langkah penting dalam menentukan tindakan keperawatan yang tepat. Perawat perlu melakukan penilaian secara sistematis untuk mengetahui lokasi, intensitas, durasi, karakteristik, serta faktor yang memperberat atau mengurangi nyeri yang dirasakan pasien.

Salah satu metode yang sering digunakan adalah skala nyeri numerik, yaitu meminta pasien menilai tingkat nyeri dari angka 0 hingga 10. Selain itu, perawat juga dapat menggunakan skala wajah atau observasi perilaku pada pasien yang mengalami kesulitan berkomunikasi. Pengkajian harus dilakukan secara berulang untuk memantau perubahan kondisi pasien setelah intervensi diberikan.

Dalam melakukan pengkajian, perawat perlu memperhatikan tanda-tanda fisik yang menunjukkan adanya nyeri atau ketidaknyamanan, seperti peningkatan denyut nadi, tekanan darah meningkat, wajah meringis, gelisah, sulit tidur, atau penurunan

aktivitas. Tanda-tanda tersebut dapat membantu perawat mengenali kondisi pasien secara lebih akurat.

Pengkajian ketidaknyamanan juga mencakup aspek nonfisik, seperti gangguan emosional, rasa takut, keterbatasan aktivitas, dan perubahan pola tidur. Pasien yang dirawat dalam waktu lama sering mengalami ketidaknyamanan akibat lingkungan rumah sakit, kurang privasi, atau rasa bosan selama menjalani perawatan. Oleh karena itu, pendekatan holistik sangat diperlukan dalam proses pengkajian keperawatan.

3.1.4 Peran Perawat dalam Mengatasi Nyeri

Perawat memiliki peran penting dalam membantu mengurangi nyeri dan meningkatkan kenyamanan pasien. Salah satu peran utama adalah melakukan pemantauan kondisi pasien secara berkala dan melaporkan perubahan kondisi kepada tim kesehatan jika diperlukan.

Dalam praktik keperawatan, penanganan nyeri dapat dilakukan melalui pendekatan farmakologis maupun nonfarmakologis. Pendekatan farmakologis meliputi pemberian obat analgesik sesuai instruksi medis. Perawat bertanggung jawab memastikan obat diberikan dengan benar serta memantau efek samping maupun efektivitas terapi yang diberikan.

Selain itu, perawat juga dapat menerapkan metode nonfarmakologis untuk membantu mengurangi nyeri, seperti teknik relaksasi, distraksi, kompres hangat atau dingin, pengaturan posisi tubuh, dan terapi napas dalam. Pendekatan tersebut dapat membantu

pasien merasa lebih nyaman tanpa menimbulkan efek samping tambahan.

Dukungan emosional juga menjadi bagian penting dalam manajemen nyeri. Sikap empati, komunikasi terapeutik, dan perhatian yang diberikan perawat dapat membantu mengurangi kecemasan pasien. Hubungan yang baik antara perawat dan pasien mampu meningkatkan rasa aman sehingga pasien lebih mudah menghadapi kondisi yang dialaminya.

Dalam pelayanan kesehatan modern, manajemen nyeri menjadi indikator penting mutu pelayanan rumah sakit. Oleh karena itu, perawat perlu memiliki kompetensi yang baik dalam mengenali, menilai, dan menangani nyeri secara profesional agar kebutuhan dasar pasien dapat terpenuhi secara optimal (Potter et al., 2021).

3.2 Pemenuhan Kebutuhan Dasar Selama Perawatan

Pemenuhan kebutuhan dasar merupakan bagian penting dalam pelayanan keperawatan karena berhubungan langsung dengan kenyamanan, keselamatan, dan proses pemulihan pasien. Selama menjalani perawatan di fasilitas kesehatan, pasien sering mengalami keterbatasan dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari akibat kondisi penyakit, kelemahan fisik, nyeri, maupun tindakan medis yang dijalani. Dalam situasi tersebut, perawat memiliki tanggung jawab untuk membantu memenuhi kebutuhan dasar pasien secara menyeluruh dan berkesinambungan.

Kebutuhan dasar pasien mencakup kebutuhan fisiologis, psikologis, sosial, dan spiritual. Pemenuhan kebutuhan tersebut tidak hanya bertujuan mempertahankan fungsi tubuh, tetapi juga membantu meningkatkan kualitas hidup pasien selama masa perawatan. Pelayanan keperawatan yang memperhatikan kebutuhan dasar secara komprehensif dapat membantu mempercepat proses penyembuhan dan mengurangi risiko komplikasi akibat imobilisasi maupun stres psikologis.

Pada pelayanan medikal bedah, pemenuhan kebutuhan dasar dilakukan melalui pendekatan individual sesuai kondisi pasien. Setiap pasien memiliki kebutuhan yang berbeda tergantung usia, tingkat kesadaran, jenis penyakit, kemampuan mobilitas, dan kondisi emosional yang dialami. Oleh karena itu, perawat perlu melakukan pengkajian secara tepat agar kebutuhan pasien dapat terpenuhi secara optimal. Menurut Potter et al. (2021), pemenuhan kebutuhan dasar yang efektif merupakan bagian penting dalam meningkatkan kualitas asuhan keperawatan dan keselamatan pasien.

3.2.1 Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi dan Cairan

Kebutuhan nutrisi dan cairan merupakan kebutuhan fisiologis utama yang harus dipenuhi selama pasien menjalani perawatan. Nutrisi yang adekuat membantu menjaga fungsi organ tubuh, mempercepat proses penyembuhan luka, meningkatkan daya tahan tubuh, serta mempertahankan keseimbangan metabolisme pasien. Pasien medikal bedah sering mengalami gangguan pemenuhan nutrisi akibat nyeri, mual, kesulitan menelan, penurunan nafsu makan, maupun pembatasan diet tertentu.

Perawat memiliki peran penting dalam memantau asupan makanan dan cairan pasien setiap hari. Pemantauan dilakukan dengan memperhatikan jumlah makanan yang dikonsumsi, pola makan, jenis diet, serta adanya keluhan seperti muntah atau kesulitan makan. Pada pasien tertentu, perawat juga perlu membantu proses makan apabila pasien mengalami kelemahan fisik atau keterbatasan gerak.

Selain nutrisi, keseimbangan cairan tubuh juga harus diperhatikan secara ketat. Ketidakseimbangan cairan dapat menyebabkan berbagai komplikasi seperti dehidrasi, edema, maupun gangguan fungsi organ. Oleh karena itu, perawat perlu melakukan pemantauan terhadap pemasukan dan pengeluaran cairan, kondisi membran mukosa, elastisitas kulit, serta tanda-tanda vital pasien.

Dalam kondisi tertentu, pasien mungkin memerlukan nutrisi enteral maupun parenteral sesuai instruksi medis. Pada situasi tersebut, perawat bertanggung jawab memastikan pemberian nutrisi dilakukan secara aman dan sesuai prosedur. Edukasi mengenai pola makan sehat juga perlu diberikan kepada pasien dan keluarga sebagai bagian dari proses pemulihan jangka panjang.

3.2.2 Pemenuhan Kebutuhan Kebersihan dan Kenyamanan

Kebersihan diri merupakan kebutuhan dasar yang sangat penting untuk menjaga kesehatan dan kenyamanan pasien selama masa perawatan. Pasien yang mengalami keterbatasan aktivitas sering kali membutuhkan bantuan dalam melakukan perawatan diri

seperti mandi, membersihkan mulut, mengganti pakaian, maupun menjaga kebersihan tempat tidur.

Perawat berperan membantu pasien memenuhi kebutuhan kebersihan dengan tetap menghormati privasi dan martabat pasien. Tindakan kebersihan tidak hanya bertujuan menjaga penampilan fisik, tetapi juga membantu mencegah infeksi dan meningkatkan rasa nyaman selama perawatan. Kebersihan kulit yang baik dapat mengurangi risiko iritasi, luka tekan, maupun pertumbuhan mikroorganisme penyebab infeksi.

Selain menjaga kebersihan, perawat juga perlu memperhatikan kenyamanan lingkungan pasien. Suhu ruangan, pencahayaan, posisi tempat tidur, kebisingan, dan sirkulasi udara menjadi faktor yang memengaruhi kenyamanan pasien. Lingkungan yang nyaman dapat membantu pasien beristirahat dengan lebih baik dan mendukung proses penyembuhan.

Kenyamanan pasien juga berkaitan dengan pengelolaan nyeri. Banyak pasien medikal bedah mengalami nyeri akibat penyakit maupun tindakan operasi yang dijalani. Dalam kondisi tersebut, perawat harus melakukan pengkajian nyeri secara rutin dan membantu mengurangi ketidaknyamanan pasien melalui tindakan farmakologis maupun nonfarmakologis sesuai kebutuhan pasien.

3.2.3 Pemenuhan Kebutuhan Istirahat dan Mobilitas

Istirahat dan tidur yang cukup sangat penting dalam membantu pemulihan kondisi pasien. Selama tidur, tubuh melakukan proses regenerasi sel, pemulihan energi, serta peningkatan fungsi sistem imun. Namun, pasien yang menjalani

perawatan di rumah sakit sering mengalami gangguan tidur akibat nyeri, kecemasan, suara alat medis, maupun aktivitas di lingkungan perawatan.

Perawat perlu membantu menciptakan kondisi yang mendukung kualitas tidur pasien. Upaya tersebut dapat dilakukan dengan mengurangi kebisingan, mengatur pencahayaan ruangan, membantu pasien menemukan posisi tidur yang nyaman, serta mengelola nyeri sebelum waktu istirahat. Pendekatan yang tepat dapat membantu pasien memperoleh waktu tidur yang lebih berkualitas.

Selain istirahat, kebutuhan mobilitas juga harus diperhatikan selama masa perawatan. Pasien yang terlalu lama berada di tempat tidur berisiko mengalami komplikasi seperti kelemahan otot, gangguan sirkulasi darah, konstipasi, dan luka tekan. Oleh karena itu, perawat perlu membantu pasien melakukan mobilisasi sesuai kemampuan dan kondisi kesehatannya.

Mobilisasi dapat dilakukan secara bertahap mulai dari perubahan posisi tidur, duduk di tepi tempat tidur, berdiri, hingga berjalan. Perawat harus memastikan mobilisasi dilakukan dengan aman agar tidak meningkatkan risiko jatuh atau cedera pada pasien. Dukungan dan motivasi dari perawat membantu meningkatkan kepercayaan diri pasien dalam melakukan aktivitas fisik selama masa pemulihan.

3.2.4 Pemenuhan Kebutuhan Psikologis dan Spiritual

Pasien yang menjalani perawatan medikal bedah sering mengalami tekanan emosional akibat rasa takut, kecemasan,

perubahan kondisi tubuh, maupun ketidakpastian terhadap proses penyembuhan. Oleh karena itu, kebutuhan psikologis pasien perlu diperhatikan secara serius selama masa perawatan.

Perawat memiliki peran penting dalam memberikan dukungan emosional kepada pasien. Sikap empati, komunikasi terapeutik, dan perhatian terhadap keluhan pasien dapat membantu mengurangi stres dan meningkatkan rasa aman. Pasien yang merasa didukung secara emosional cenderung lebih kooperatif dalam menjalani program pengobatan dan perawatan.

Selain kebutuhan psikologis, kebutuhan spiritual juga menjadi bagian penting dalam pelayanan keperawatan holistik. Banyak pasien memperoleh ketenangan melalui aktivitas spiritual seperti berdoa, membaca kitab suci, atau menjalankan ibadah sesuai keyakinan masing-masing. Perawat perlu menghormati dan mendukung kebutuhan spiritual pasien selama tidak mengganggu proses perawatan medis.

Pemenuhan kebutuhan spiritual dapat membantu pasien memiliki harapan dan motivasi yang lebih baik selama menjalani perawatan. Menurut Kozier et al. (2020), pendekatan keperawatan yang memperhatikan aspek fisik, psikologis, sosial, dan spiritual mampu meningkatkan kualitas hidup pasien secara menyeluruh.

3.3 Dukungan Istirahat, Tidur, dan Mobilitas Pasien

Istirahat, tidur, dan mobilitas merupakan kebutuhan dasar yang memiliki peranan penting dalam proses pemulihan kesehatan pasien. Selama menjalani perawatan di fasilitas kesehatan, pasien sering mengalami perubahan pola aktivitas, gangguan kenyamanan, keterbatasan gerak, maupun gangguan tidur akibat kondisi penyakit, lingkungan rumah sakit, serta tindakan medis yang dijalani. Oleh karena itu, tenaga kesehatan perlu memberikan dukungan yang optimal agar kebutuhan istirahat, tidur, dan mobilitas pasien tetap terpenuhi secara baik.

Pemenuhan kebutuhan istirahat dan tidur membantu tubuh melakukan proses pemulihan secara alami. Saat tidur, tubuh melakukan berbagai mekanisme perbaikan jaringan, pengaturan hormon, serta pemulihan energi yang sangat penting bagi kesehatan fisik maupun mental. Sebaliknya, kurang tidur dapat menyebabkan peningkatan stres, penurunan daya tahan tubuh, gangguan konsentrasi, serta memperlambat proses penyembuhan pasien.

Selain istirahat dan tidur, mobilitas juga menjadi bagian penting dalam menjaga fungsi tubuh pasien selama masa perawatan. Mobilitas yang baik membantu mempertahankan kekuatan otot, meningkatkan sirkulasi darah, mencegah kekakuan sendi, serta mengurangi risiko komplikasi akibat tirah baring berkepanjangan. Dukungan terhadap mobilitas pasien harus dilakukan secara aman,

bertahap, dan disesuaikan dengan kondisi kesehatan masing-masing pasien.

Pelayanan kesehatan modern menempatkan kebutuhan dasar pasien sebagai bagian penting dalam pendekatan perawatan holistik. Menurut Potter et al. (2021), pemenuhan kebutuhan istirahat, tidur, dan aktivitas fisik merupakan komponen utama dalam menjaga keseimbangan fisiologis serta mendukung kualitas hidup pasien selama menjalani proses perawatan.

3.3.1 Dukungan Istirahat bagi Pasien

Istirahat merupakan kondisi relaksasi fisik dan mental yang membantu tubuh mengurangi kelelahan serta memulihkan energi. Pasien yang menjalani perawatan sering mengalami kelelahan akibat penyakit, prosedur medis, kecemasan, maupun lingkungan rumah sakit yang kurang mendukung. Oleh sebab itu, tenaga kesehatan perlu membantu menciptakan kondisi yang memungkinkan pasien memperoleh waktu istirahat yang cukup.

Dukungan istirahat dapat dimulai dengan pengaturan lingkungan perawatan yang nyaman dan tenang. Kebisingan yang berlebihan, pencahayaan yang terlalu terang, serta aktivitas yang terlalu ramai di sekitar pasien dapat mengganggu kenyamanan selama beristirahat. Rumah sakit perlu mengatur suasana ruang perawatan agar lebih kondusif, terutama pada waktu malam hari.

Selain lingkungan fisik, kondisi emosional pasien juga memengaruhi kualitas istirahat. Pasien yang merasa cemas, takut, atau khawatir terhadap penyakit yang dialaminya cenderung mengalami kesulitan beristirahat. Dalam situasi tersebut, tenaga

kesehatan perlu memberikan dukungan emosional melalui komunikasi yang menenangkan, penjelasan mengenai kondisi pasien, serta perhatian terhadap kebutuhan psikologis pasien.

Pengaturan jadwal tindakan medis juga penting dalam mendukung istirahat pasien. Tindakan pemeriksaan, pemberian obat, maupun prosedur keperawatan sebaiknya dilakukan secara teratur dan mempertimbangkan waktu istirahat pasien agar tidak menimbulkan gangguan yang berlebihan.

Istirahat yang cukup membantu menurunkan ketegangan otot, mengurangi rasa lelah, serta meningkatkan kemampuan tubuh dalam menghadapi proses penyembuhan. Oleh karena itu, dukungan terhadap kebutuhan istirahat harus menjadi bagian penting dalam pelayanan kesehatan yang berorientasi pada kenyamanan pasien.

3.3.2 Pemenuhan Kebutuhan Tidur yang Berkualitas

Tidur merupakan kebutuhan biologis yang sangat penting bagi kesehatan manusia. Selama tidur, tubuh melakukan proses regenerasi sel, pengaturan metabolisme, serta pemulihan fungsi organ tubuh. Pasien yang mengalami gangguan tidur selama masa perawatan dapat mengalami penurunan kondisi fisik maupun psikologis yang berdampak terhadap proses pemulihan kesehatannya.

Gangguan tidur pada pasien dapat disebabkan oleh berbagai faktor, seperti nyeri, kecemasan, suara bising, pencahayaan ruangan, perubahan rutinitas, maupun efek samping obat tertentu. Oleh karena itu, tenaga kesehatan perlu melakukan pengkajian terhadap pola

tidur pasien agar penyebab gangguan tidur dapat dikenali dan ditangani dengan tepat.

Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kualitas tidur pasien adalah menciptakan lingkungan yang nyaman. Pengurangan kebisingan, pengaturan suhu ruangan, penggunaan pencahayaan yang lebih redup pada malam hari, serta pengaturan posisi tidur yang nyaman dapat membantu pasien tidur lebih baik.

Penanganan nyeri juga menjadi faktor penting dalam mendukung kualitas tidur pasien. Pasien yang mengalami nyeri cenderung sulit tidur atau sering terbangun pada malam hari. Oleh sebab itu, pengelolaan nyeri yang efektif dapat membantu meningkatkan kenyamanan dan kualitas tidur pasien selama masa perawatan.

Selain itu, tenaga kesehatan dapat memberikan edukasi sederhana mengenai kebiasaan tidur yang baik, seperti menghindari aktivitas yang menimbulkan stres sebelum tidur serta menjaga suasana tenang menjelang waktu istirahat malam. Pendekatan yang bersifat menenangkan dan suportif membantu pasien merasa lebih rileks sehingga tidur menjadi lebih berkualitas.

Tidur yang cukup memiliki pengaruh besar terhadap proses penyembuhan. Pasien yang memperoleh tidur berkualitas umumnya memiliki daya tahan tubuh yang lebih baik, tingkat stres yang lebih rendah, serta kemampuan pemulihan yang lebih optimal dibandingkan pasien yang mengalami gangguan tidur berkepanjangan.

3.3.3 Dukungan Mobilitas selama Masa Perawatan

Mobilitas merupakan kemampuan seseorang untuk bergerak dan melakukan aktivitas fisik sesuai dengan kondisi tubuhnya. Pada pasien yang menjalani perawatan, kemampuan mobilitas sering mengalami penurunan akibat penyakit, kelemahan fisik, cedera, maupun pembatasan aktivitas tertentu. Oleh karena itu, dukungan mobilitas menjadi bagian penting dalam menjaga fungsi tubuh dan mencegah komplikasi selama masa perawatan.

Pasien yang terlalu lama berada dalam kondisi tirah baring memiliki risiko mengalami berbagai komplikasi seperti penurunan kekuatan otot, gangguan sirkulasi darah, luka tekan, gangguan pernapasan, serta kekakuan sendi. Oleh sebab itu, tenaga kesehatan perlu membantu pasien melakukan mobilisasi secara bertahap sesuai kemampuan dan kondisi kesehatannya.

Mobilisasi dapat dimulai dari aktivitas sederhana seperti perubahan posisi tidur, duduk di tempat tidur, berdiri dengan bantuan, hingga berjalan secara perlahan. Setiap tahapan mobilisasi harus dilakukan dengan memperhatikan keamanan pasien agar risiko jatuh atau cedera dapat dicegah.

Selain membantu mempertahankan fungsi fisik, mobilitas juga memberikan manfaat psikologis bagi pasien. Pasien yang mampu bergerak dan melakukan aktivitas secara mandiri cenderung merasa lebih percaya diri dan memiliki semangat pemulihan yang lebih baik. Aktivitas fisik ringan juga membantu meningkatkan sirkulasi darah serta memperbaiki fungsi organ tubuh secara keseluruhan.

Tenaga kesehatan perlu melakukan pengawasan dan pendampingan selama proses mobilisasi, terutama pada pasien lanjut usia, pasien pascaoperasi, maupun pasien dengan gangguan keseimbangan. Penggunaan alat bantu seperti tongkat, kursi roda, atau pegangan tempat tidur dapat membantu meningkatkan keamanan pasien selama bergerak.

3.3.4 Peran Tenaga Kesehatan dan Keluarga dalam Mendukung Kebutuhan Pasien

Pemenuhan kebutuhan istirahat, tidur, dan mobilitas pasien memerlukan kerja sama antara tenaga kesehatan dan keluarga. Tenaga kesehatan memiliki tanggung jawab dalam melakukan pengkajian, memberikan tindakan perawatan, serta memantau perkembangan kondisi pasien secara berkala. Sementara itu, keluarga dapat memberikan dukungan emosional dan membantu pasien merasa lebih nyaman selama menjalani perawatan.

Komunikasi yang baik antara tenaga kesehatan, pasien, dan keluarga sangat penting dalam mendukung keberhasilan perawatan. Pasien yang memahami tujuan tindakan perawatan cenderung lebih kooperatif dan merasa lebih tenang selama proses pengobatan berlangsung.

Keluarga juga dapat membantu menciptakan suasana yang mendukung kenyamanan pasien, seperti membantu menjaga ketenangan ruangan, memberikan motivasi, serta mendampingi pasien selama masa pemulihan. Dukungan emosional dari keluarga memiliki pengaruh besar terhadap kondisi psikologis pasien dan

dapat membantu mengurangi kecemasan maupun stres selama dirawat.

Selain itu, tenaga kesehatan perlu memberikan edukasi kepada keluarga mengenai cara membantu pasien melakukan mobilisasi secara aman, pentingnya menjaga kualitas tidur, serta tanda-tanda gangguan yang perlu segera dilaporkan kepada petugas kesehatan. Edukasi yang baik membantu keluarga berpartisipasi secara aktif dalam mendukung proses pemulihan pasien.

Dengan dukungan yang tepat terhadap kebutuhan istirahat, tidur, dan mobilitas, proses penyembuhan pasien dapat berjalan lebih optimal. Pendekatan perawatan yang memperhatikan kenyamanan fisik dan psikologis pasien akan membantu menciptakan pelayanan kesehatan yang lebih manusiawi, aman, dan berkualitas (Hinkle & Cheever, 2021).

3.4 Pendampingan Emosional dan Kenyamanan Pasien

Pendampingan emosional dan kenyamanan pasien merupakan bagian penting dalam pelayanan kesehatan yang berorientasi pada pendekatan holistik. Dalam praktik keperawatan modern, pelayanan kesehatan tidak hanya berfokus pada penanganan kondisi fisik pasien, tetapi juga memperhatikan kondisi psikologis, emosional, sosial, dan spiritual pasien selama menjalani proses perawatan. Pasien yang mengalami gangguan kesehatan sering menghadapi berbagai tekanan emosional seperti kecemasan,

ketakutan, rasa tidak nyaman, bahkan stres akibat perubahan kondisi tubuh, prosedur medis, lingkungan rumah sakit, maupun ketidakpastian terhadap proses penyembuhan.

Kondisi emosional pasien memiliki hubungan yang erat dengan proses pemulihan kesehatan. Pasien yang merasa tenang, nyaman, dan mendapatkan dukungan emosional cenderung memiliki motivasi yang lebih baik dalam menjalani pengobatan dan proses pemulihan. Sebaliknya, tekanan psikologis yang tidak tertangani dapat memperburuk kondisi kesehatan dan memperlambat penyembuhan. Oleh karena itu, tenaga kesehatan, khususnya perawat, memiliki peran penting dalam memberikan pendampingan emosional yang mampu menciptakan rasa aman, nyaman, dan percaya bagi pasien selama masa perawatan (Videbeck, 2020).

3.4.1 Konsep Dasar Pendampingan Emosional dalam Keperawatan

Pendampingan emosional merupakan bentuk dukungan psikologis yang diberikan kepada pasien untuk membantu mereka menghadapi kondisi kesehatan yang sedang dialami. Pendampingan ini bertujuan membantu pasien mengurangi kecemasan, meningkatkan rasa percaya diri, serta membangun harapan positif selama proses perawatan.

Dalam praktik keperawatan, pendampingan emosional dilakukan melalui komunikasi terapeutik, empati, perhatian, serta sikap profesional tenaga kesehatan terhadap pasien. Perawat tidak hanya bertugas memberikan tindakan medis, tetapi juga menjadi

pendengar yang baik bagi pasien yang ingin menyampaikan ketakutan, kekhawatiran, maupun perasaan yang dialaminya.

Pendekatan emosional yang baik membantu menciptakan hubungan saling percaya antara pasien dan tenaga kesehatan. Hubungan tersebut penting karena pasien yang merasa dihargai dan dipahami cenderung lebih terbuka dalam menyampaikan keluhan serta lebih kooperatif selama proses perawatan. Selain itu, dukungan emosional juga membantu pasien mempertahankan kondisi mental yang stabil ketika menghadapi penyakit kronis, tindakan operasi, atau perawatan jangka panjang.

3.4.2 Faktor yang Memengaruhi Kenyamanan Pasien

Kenyamanan pasien dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berkaitan, baik dari aspek fisik maupun psikologis. Salah satu faktor utama adalah kondisi lingkungan perawatan. Ruangan yang bersih, tenang, memiliki pencahayaan yang baik, serta sirkulasi udara yang nyaman dapat membantu pasien merasa lebih rileks selama menjalani perawatan.

Selain lingkungan fisik, sikap dan perilaku tenaga kesehatan juga sangat memengaruhi kenyamanan pasien. Pasien cenderung merasa lebih aman ketika mendapatkan pelayanan yang ramah, sopan, cepat tanggap, dan penuh perhatian. Komunikasi yang baik antara tenaga kesehatan dan pasien membantu mengurangi rasa takut serta meningkatkan rasa percaya terhadap proses pengobatan.

Nyeri dan ketidaknyamanan fisik juga menjadi faktor penting yang memengaruhi kondisi emosional pasien. Pasien yang mengalami nyeri berkepanjangan sering mengalami gangguan tidur,

mudah cemas, dan mengalami penurunan kualitas hidup. Oleh karena itu, pengelolaan nyeri menjadi bagian penting dalam menciptakan kenyamanan pasien selama proses perawatan.

Faktor keluarga juga memiliki pengaruh besar terhadap kenyamanan emosional pasien. Kehadiran anggota keluarga dapat memberikan rasa aman dan dukungan psikologis yang membantu pasien menghadapi kondisi kesehatannya dengan lebih tenang. Dalam banyak kasus, dukungan keluarga mampu meningkatkan motivasi pasien untuk menjalani terapi dan proses pemulihan secara optimal.

3.4.3 Strategi Pendampingan Emosional dalam Pelayanan Kesehatan

Pendampingan emosional dapat dilakukan melalui berbagai strategi yang bertujuan menciptakan rasa nyaman dan meningkatkan kesejahteraan psikologis pasien. Salah satu strategi utama adalah komunikasi terapeutik. Melalui komunikasi yang baik, tenaga kesehatan dapat membantu pasien mengungkapkan perasaan, memahami kondisi kesehatannya, serta memperoleh dukungan emosional yang dibutuhkan.

Empati menjadi bagian penting dalam proses pendampingan emosional. Sikap empati membantu pasien merasa dipahami dan dihargai sebagai individu yang memiliki kebutuhan emosional. Perawat yang menunjukkan perhatian dan kepedulian secara tulus dapat membantu mengurangi kecemasan pasien selama masa perawatan.

Pendampingan emosional juga dapat dilakukan dengan memberikan edukasi kesehatan yang jelas dan mudah dipahami. Informasi yang baik mengenai prosedur medis, pengobatan, dan proses pemulihan membantu mengurangi ketakutan akibat ketidakpastian kondisi kesehatan. Pasien yang memahami kondisi dan rencana perawatannya cenderung merasa lebih tenang dan siap menghadapi proses pengobatan.

Selain itu, pengaturan lingkungan perawatan yang nyaman juga menjadi strategi penting dalam meningkatkan kenyamanan pasien. Pengurangan kebisingan, pengaturan pencahayaan, kebersihan ruangan, serta privasi pasien membantu menciptakan suasana yang lebih mendukung proses penyembuhan. Dalam beberapa kondisi, dukungan spiritual dan aktivitas relaksasi juga dapat membantu pasien mencapai ketenangan emosional.

3.4.4 Tantangan dalam Pendampingan Emosional Pasien

Meskipun pendampingan emosional memiliki peran penting dalam pelayanan kesehatan, penerapannya masih menghadapi berbagai tantangan. Salah satu tantangan utama adalah tingginya beban kerja tenaga kesehatan yang menyebabkan waktu interaksi dengan pasien menjadi terbatas. Dalam kondisi pelayanan yang padat, tenaga kesehatan sering lebih fokus pada tindakan klinis sehingga aspek emosional pasien kurang mendapatkan perhatian optimal.

Perbedaan karakter dan latar belakang pasien juga menjadi tantangan dalam proses pendampingan emosional. Setiap pasien memiliki cara berbeda dalam mengekspresikan perasaan dan

menghadapi penyakit. Oleh karena itu, tenaga kesehatan perlu memiliki kemampuan komunikasi yang baik serta memahami kebutuhan emosional setiap individu secara berbeda.

Kurangnya pelatihan terkait komunikasi terapeutik dan dukungan psikologis juga dapat memengaruhi kualitas pendampingan emosional yang diberikan kepada pasien. Tidak semua tenaga kesehatan memiliki keterampilan yang memadai dalam menghadapi pasien yang mengalami kecemasan berat, depresi, atau kondisi emosional yang kompleks.

Selain itu, perkembangan teknologi dalam pelayanan kesehatan kadang menyebabkan interaksi manusiawi antara tenaga kesehatan dan pasien menjadi berkurang. Penggunaan alat digital dan sistem pelayanan otomatis memang meningkatkan efisiensi pelayanan, tetapi pendekatan emosional tetap diperlukan agar pasien tidak merasa diabaikan selama proses perawatan. Oleh karena itu, keseimbangan antara teknologi dan pendekatan humanis menjadi bagian penting dalam menciptakan pelayanan kesehatan yang berkualitas (Arnold & Boggs, 2020).

3.5 Latihan Soal

1. Jelaskan pengertian nyeri dan uraikan faktor-faktor yang dapat memengaruhi persepsi nyeri pada pasien dewasa!
2. Uraikan metode pengkajian nyeri yang dapat digunakan oleh perawat dalam menilai kondisi pasien!
3. Jelaskan berbagai upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi nyeri pada pasien, baik secara farmakologis maupun nonfarmakologis!
4. Uraikan kebutuhan dasar manusia yang harus dipenuhi selama pasien menjalani perawatan di rumah sakit!
5. Jelaskan peran perawat dalam membantu pemenuhan kebutuhan istirahat, nutrisi, cairan, dan kenyamanan pasien selama proses perawatan!

Daftar Pustaka

- Ackley, B. J., Ladwig, G. B., Makic, M. B. F., Martinez-Kratz, M., & Zanotti, M. (2020). *Nursing diagnosis handbook: An evidence-based guide to planning care* (12th ed.). Elsevier.
- Alharbi, W., Cleland, J., Morrison, Z., & Duncan, E. A. S. (2020). Exploring patient safety culture in Saudi Arabian hospitals: A systematic review. *BMJ Open*, 10(2), 1–10.
- Allegranzi, B., Kilpatrick, C., Storr, J., Kelley, E., Park, B. J., Donaldson, L., & Pittet, D. (2020). Global infection prevention and control priorities 2018–22: A call for action. *The Lancet Global Health*, 5(12), e1178–e1180.
- American Diabetes Association. (2024). *Standards of care in diabetes—2024*. *Diabetes Care*, 47(Suppl. 1), S1–S350.
- American Diabetes Association. (2024). *Standards of Care in Diabetes—2024*. American Diabetes Association.
- American Heart Association. (2021). *Understanding Blood Pressure Readings*. American Heart Association.
- Arnold, E. C., & Boggs, K. U. (2020). *Interpersonal relationships: Professional communication skills for nurses*. Elsevier.
- Black, J. M., & Hawks, J. H. (2021). *Medical-surgical nursing: Clinical management for positive outcomes* (11th ed.). Elsevier.

- Braunwald, E. (2022). *Braunwald's heart disease: A textbook of cardiovascular medicine*. Elsevier.
- Bryant, R. A., & Nix, D. P. (2021). *Acute and chronic wounds: Current management concepts* (6th ed.). Elsevier.
- Centers for Disease Control and Prevention. (2023). *Infection Control Guidance for Healthcare Professionals*. CDC.
- Dang, D., Dearholt, S. L., Bissett, K., Ascenzi, J., & Whalen, M. (2022). *Johns Hopkins evidence-based practice for nurses and healthcare professionals: Model and guidelines*. Sigma Theta Tau International.
- Daroff, R. B., Jankovic, J., Mazziotta, J. C., & Pomeroy, S. L. (2022). *Bradley's neurology in clinical practice* (8th ed.). Elsevier.
- European Wound Management Association. (2021). *Management of Wound Infection*. EWMA.
- Firestein, G. S., Budd, R. C., Gabriel, S. E., McInnes, I. B., & O'Dell, J. R. (2021). *Kelley and Firestein's textbook of rheumatology* (11th ed.). Elsevier.
- Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease. (2023). *Global Strategy for the Diagnosis, Management, and Prevention of Chronic Obstructive Pulmonary Disease*. GOLD.
- Herdman, T. H., & Kamitsuru, S. (2021). *NANDA International nursing diagnoses: Definitions and classification 2021–2023*. Thieme.

- Hinkle, J. L., & Cheever, K. H. (2021). *Brunner & Suddarth's Textbook of Medical-Surgical Nursing* (15th ed.). Wolters Kluwer.
- Hinkle, J. L., & Cheever, K. H. (2021). *Brunner & Suddarth's textbook of medical-surgical nursing*. Wolters Kluwer.
- Hinkle, J. L., & Cheever, K. H. (2021). *Brunner & Suddarth's Textbook of Medical-Surgical Nursing* (15th ed.). Wolters Kluwer.
- Ignatavicius, D. D., Workman, M. L., Rebar, C. R., & Heimgartner, N. M. (2021). *Medical-Surgical Nursing: Concepts for Interprofessional Collaborative Care* (10th ed.). Elsevier.
- Kozier, B., Erb, G., Berman, A., & Snyder, S. (2020). *Fundamentals of nursing: Concepts, process, and practice* (11th ed.). Pearson.
- Lacy, B. E., Pimentel, M., Brenner, D. M., & Chey, W. D. (2021). *Essential Gastroenterology and Hepatology*. Elsevier.
- Lacy, B. E., Pimentel, M., Brenner, D. M., Chey, W. D., Keefer, L. A., Long, M. D., & Lembo, A. J. (2021). ACG clinical guideline: Management of irritable bowel syndrome. *The American Journal of Gastroenterology*, 116(1), 17–44.
- Lewis, S. L., Bucher, L., Heitkemper, M. M., Harding, M., Kwong, J., & Roberts, D. (2023). *Medical-Surgical Nursing: Assessment and Management of Clinical Problems* (12th ed.). Elsevier.
- McCance, K. L., & Huether, S. E. (2022). *Pathophysiology: The biologic basis for disease in adults and children*. Elsevier.

- McDonagh, T. A., Metra, M., Adamo, M., Gardner, R. S., Baumbach, A., Böhm, M., & Chioncel, O. (2021). *2021 ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure*. *European Heart Journal*, 42(36), 3599–3726.
- Melnyk, B. M., & Fineout-Overholt, E. (2023). *Evidence-based practice in nursing & healthcare: A guide to best practice*. Wolters Kluwer.
- Potter, P. A., Perry, A. G., Stockert, P., & Hall, A. (2021). *Fundamentals of nursing*. Elsevier.
- Powers, M. A., Bardsley, J. K., Cypress, M., Duker, P., Funnell, M. M., Fischl, A. H., & Vivian, E. (2020). Diabetes self-management education and support in adults with type 2 diabetes. *The Diabetes Educator*, 46(4), 350–369.
- Ritchie, A. I., & Wedzicha, J. A. (2020). Definition, causes, pathogenesis, and consequences of chronic obstructive pulmonary disease exacerbations. *Clinical Chest Medicine*, 41(3), 421–438.
- Smeltzer, S. C., Bare, B. G., Hinkle, J. L., & Cheever, K. H. (2022). *Brunner & Suddarth's Textbook of Medical-Surgical Nursing*. Wolters Kluwer.
- Videbeck, S. L. (2020). *Psychiatric-mental health nursing*. Wolters Kluwer.
- Virani, S. S., Alonso, A., Aparicio, H. J., Benjamin, E. J., Bittencourt, M. S., Callaway, C. W., & Tsao, C. W. (2021). Heart disease and stroke statistics—2021 update: A report

from the American Heart Association. *Circulation*, 143(8), e254–e743.

World Federation of Neurology. (2021). *Neurological disorders and public health challenges*. World Federation of Neurology.

World Health Organization. (2021). *Global Patient Safety Action Plan 2021–2030*. World Health Organization.

World Health Organization. (2022). *Infection Prevention and Control*. World Health Organization.

World Health Organization. (2022). *Musculoskeletal health*. World Health Organization.

Wounds International. (2020). *Best practice guidelines: Wound management in clinical practice*. Wounds International.



Dr. Dewi Murdiyanti Prihatin Putri, M.Kep.,
Ns., Sp.Kep.M.B. lahir di Jakarta pada 4 Maret
1997. Saat ini, ia berdomisili di Gedongan RT
06, Bangunjiwo, Kasihan, Bantul, Yogyakarta.
Ia menempuh pendidikan S3 Ilmu Kedokteran
dan Kesehatan di FKMK Universitas Gadjah
Mada. Saat ini, ia berprofesi sebagai dosen pengajar di STIKES
YKY Yogyakarta. Menurutnya, dengan membaca akan menambah
wawasan kita serta memperkaya imajinasi dan impian kita.

Buku ajar **Keperawatan Medikal Bedah Dewasa: Konsep, Asuhan, dan Pendekatan Evidence-Based** membahas perawatan pasien dewasa dengan berbagai gangguan kesehatan yang membutuhkan penanganan medikal bedah. Disajikan dengan bahasa yang mudah dipahami, isi buku mencakup konsep dasar, proses asuhan, pemantauan kondisi pasien, serta tindakan perawatan yang aman dan tepat.

Buku ini ditujukan untuk masyarakat umum, terutama bagi pembaca yang ingin memahami dunia keperawatan dewasa, perawatan di rumah, serta dukungan bagi anggota keluarga yang sedang menjalani pemulihan.

