



Buku Ajar Asuhan Keperawatan Medikal Bedah

Menggunakan SDKI, SIKI, SLKI

Tim Penulis :

Ns. Kristina, S.Kep., MSN., Sp.Kep.MB
Priyo Sasmito, S.Kep., Ners., M.MKes
Sri Hidayati, M.Kep., Ns., Sp.Kep.MB
Ngakan Nyoman Rai Bawa, S.Kep., Ners
Laili Nur Azizah, S.Kep., Ners., M.Kep
Ns Ni Nyoman Suratmiti, S.Kep., M.Fis
Ns. Ni Made Sekar Sari, S.Kep., M.Kep
Hafna Ilmy Muhalla, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.MB
I Wayan Surasta, S.Kp.,M.Fis.,AIFO
Ns. Putu Mariany Purnama Sari, S.Kep
Nur Muji Astuti, S.Kep., Ns., M.Kep

BUKU AJAR
ASUHAN KEPERAWATAN
MEDIKAL BEDAH
(Menggunakan SDKI, SIKI, SLKI)

Penulis :

Ns. Kristina, S.Kep., MSN., Sp.Kep.MB
Priyo Sasmito, S.Kep., Ners., M.MKes
Sri Hidayati, M.Kep., Ns., Sp.Kep.MB
Ngakan Nyoman Rai Bawa, S.Kep., Ners
Laili Nur Azizah, S.Kep., Ners., M.Kep
Ns Ni Nyoman Suratmiti, S.Kep., M.Fis
Ns. Ni Made Sekar Sari, S.Kep., M.Kep
Hafna IImy Muhalla, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.MB
I Wayan Surasta, S.Kp.,M.Fis.,AIFO
Ns. Putu Mariany Purnama Sari, S.Kep
Nur Muji Astuti, S.Kep., Ns., M.Kep

Penerbit

SONPEDIA.COM

PT. Sonpedia Publishing Indonesia

BUKU AJAR **ASUHAN KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH** (Menggunakan SDKI, SIKI, SLKI)

Tim Penulis :

Ns. Kristina, S.Kep., MSN., Sp.Kep.MB
Priyo Sasmito, S.Kep., Ners., M.MKes
Sri Hidayati, M.Kep., Ns., Sp.Kep.MB
Ngakan Nyoman Rai Bawa, S.Kep., Ners
Laili Nur Azizah, S.Kep., Ners., M.Kep
Ns Ni Nyoman Suratmiti, S.Kep., M.Fis
Ns. Ni Made Sekar Sari, S.Kep., M.Kep
Hafna Ilmy Muhalla, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.MB
I Wayan Surasta, S.Kp.,M.Fis.,AIFO
Ns. Putu Mariany Purnama Sari, S.Kep
Nur Muji Astuti, S.Kep., Ns., M.Kep

ISBN : 978-623-8598-99-1

Editor :

Putu Intan Daryaswanti

Penyunting :

Efitra

Desain sampul dan Tata Letak :

Yayan Agusdi

Penerbit :

PT. Sonpedia Publishing Indonesia

Redaksi :

Jl. Kenali Jaya No 166 Kota Jambi 36129 Telp. +6282177858344

Email : sonpediapublishing@gmail.com

Website : www.buku.sonpedia.com

Anggota IKAPI : 006/JBI/2023

Cetakan Pertama, Mei 2024

Hak cipta dilindungi undang-undang
Dilarang memperbanyak karya tulis ini dalam bentuk dan dengan
cara Apapun tanpa ijin dari penerbit

KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Tuhan yang Maha Esa, telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan buku ini dengan baik. Buku ini berjudul "***Buku Ajar Asuhan Keperawatan Medikal Bedah : Menggunakan SDKI, SIKI, SLKI***". Tidak lupa kami ucapkan terima kasih bagi semua pihak yang telah mendukung dan kontribusi dalam penulisan dan penerbitan buku ini.

Buku ini dirancang untuk memberikan pemahaman yang komprehensif tentang konsep-konsep dasar dalam keperawatan sebagai modal dasar perawat dalam merawat pasien baik di tatanan Rumah Sakit, Puskesmas ataupun Homecare. Buku Ajar Asuhan Keperawatan Medikal Bedah ini merupakan sebuah buku yang dapat digunakan oleh dosen dalam melaksanakan kegiatan pembelajaran khususnya Program Studi Keperawatan. Buku ini umum dapat digunakan sebagai panduan dan referensi mengajar menyesuaikan Rencana Pembelajaran Semester di lingkungan kampus dan lainnya.

Secara garis besar, buku ajar ini membahas tentang pemahaman dasar tentang konsep utama dalam pemberian layanan keperawatan dasar. Buku ini disusun secara sistematis mencakup beberapa topik penting, mulai konsep dasar keperawatan medikal bedah sistem muskuloskeletal, persarafan dan sistem indera, asuhan keperawatan pasien osteoporosis, asuhan keperawatan pasien osteomielitis, asuhan keperawatan pasien amputasi, asuhan keperawatan pasien stroke, asuhan keperawatan pasien meningitis, asuhan keperawatan katarak, asuhan keperawatan pasien glaukoma, asuhan keperawatan pasien trauma kepala, asuhan keperawatan pasien otitis.

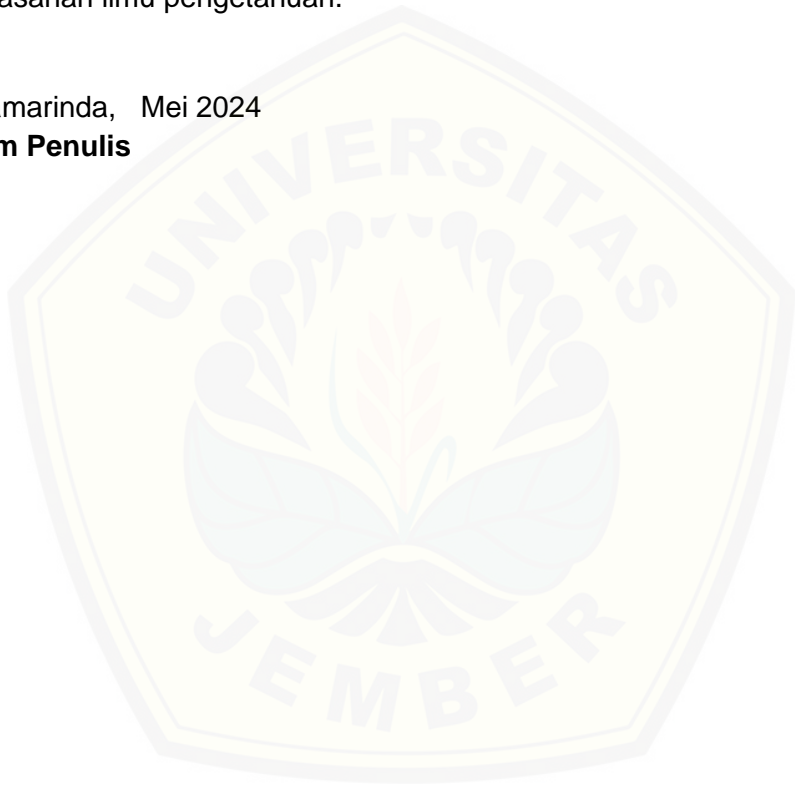
Ditulis dengan bahasa yang jelas dan mudah dipahami, buku ajar ini dirancang untuk digunakan oleh dosen dalam kegiatan

pembelajaran mahasiswa. Kami berharap buku ini memberikan wawasan berharga dan menjadi panduan yang berguna dalam memahami dan mempelajari asuhan keperawatan medikal bedah pada sistem muskuloskeletal, persarafan dan indera.

Buku ini mungkin masih terdapat kekurangan dan kelemahan. Oleh karena itu, saran dan kritik para pemerhati sungguh penulis harapkan. Semoga buku ini memberikan manfaat dan menambah khasanah ilmu pengetahuan.

Samarinda, Mei 2024

Tim Penulis



DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI.....	iv
KEGIATAN BELAJAR 1 KONSEP DASAR KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH SISTEM MUSKULOSKELETAL, PERSARAFAN DAN SISTEM INDERA.....	1
DESKRIPSI, KOMPETENSI DAN PETA KONSEP PEMBELAJARAN	
A. PENDAHULUAN	2
B. KONSEP DASAR KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH.....	3
C. CARA KERJA SISTEM MUSKULOSKELETAL.....	5
D. CARA KERJA SISTEM PERSARAFAN	8
E. CARA KERJA SISTEM PENGINDERAAN	10
F. RANGKUMAN	12
G. TES FORMATIF	13
H. LATIHAN.....	14
KEGIATAN BELAJAR 2 ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN OSTEOPOROSIS.....	15
DESKRIPSI, KOMPETENSI DAN PETA KONSEP PEMBELAJARAN	
A. RUANG LINGKUP KONSEP DASAR TEORITIS OSTEOPOROSIS	16
B. PRINSIP KEPERAWATAN OSTEOPOROSIS	18
C. TANDA DAN GEJALA OSTEOPOROSIS	21
D. PEMERIKSAAN OSTEOPOROSIS	22
E. KOMPLIKASI OSTEOPOROSIS	22
F. PENATALAKSANAAN	22
G. ASUHAN KEPERAWATAN.....	23
H. RANGKUMAN	26
I. TES FORMATIF	26
J. LATIHAN.....	27
KEGIATAN BELAJAR 3 ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN OSTEOPOROSIS.....	28
DESKRIPSI, KOMPETENSI DAN PETA KONSEP PEMBELAJARAN	

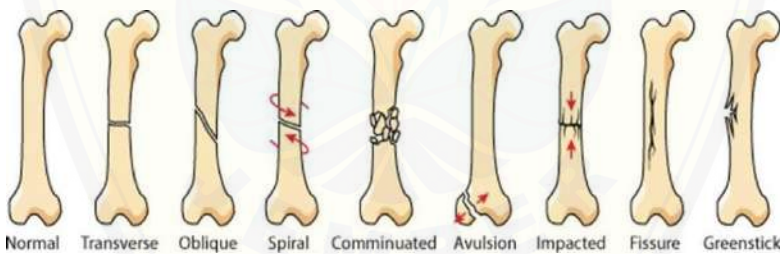
A. KONSEP MEDIS OSTEOMIELITIS.....	29
B. KONSEP DASAR KEPERAWATAN.....	34
C. RANGKUMAN	40
D. TEST FORMATIF	40
E. LATIHAN.....	41
KEGIATAN BELAJAR 4 ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN FRAKTUR	42
DESKRIPSI, KOMPETENSI DAN PETA KONSEP PEMBELAJARAN	
A. KONSEP FRAKTUR.....	43
B. ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN FRAKTUR	52
C. RANGKUMAN	60
D. TES FORMATIF	60
E. LATIHAN.....	61
KEGIATAN BELAJAR 5 ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN AMPUTASI ...	62
DESKRIPSI, KOMPETENSI DAN PETA KONSEP PEMBELAJARAN	
A. AMPUTASI.....	63
B. INDIKASI AMPUTASI	63
C. KOMPLIKASI AMPUTASI.....	64
D. PENATALAKSANAAN AMPUTASI.....	64
E. PENGKAJIAN KEPERAWATAN	65
F. DIAGNOSIS KEPERAWATAN MENURUT SDKI	66
G. INTERVENSI KEPERAWATAN MENURUT SIKI	66
H. LUARAN KEPERAWATAN MENURUT SLKI.....	73
I. RANGKUMAN	73
J. TES FORMATIF	73
K. LATIHAN.....	74
KEGIATAN BELAJAR 6 ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DENGAN STROKE	75
DESKRIPSI, KOMPETENSI DAN PETA KONSEP PEMBELAJARAN	
A. PENGERTIAN.....	76
B. KLASIFIKASI STROKE.....	77
C. ETIOLOGI STROKE	78
D. FAKTOR RISIKO DAN PENCEGAHAN STROKE.....	79

E. MANIFESTASI KLINIK.....	79
F. PENATALAKSANAAN PASIEN STROKE.....	81
G. KOMPLIKASI.....	81
H. PROSES KEPERAWATAN PASIEN STROKE	82
I. RANGKUMAN	94
J. TES FORMATIF	95
K. LATIHAN.....	95
KEGIATAN BELAJAR 7 ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN MENINGITIS	96
DESKRIPSI, KOMPETENSI DAN PETA KONSEP PEMBELAJARAN	
A. KONSEP DASAR PENYAKIT MENINGITIS	97
B. KONSEP DASAR ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN MENINGITIS	98
C. RANGKUMAN	107
D. TES FORMATIF	108
E. LATIHAN.....	108
KEGIATAN BELAJAR 8 ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN KATARAK ...	109
DESKRIPSI, KOMPETENSI DAN PETA KONSEP PEMBELAJARAN	
A. KONSEP DASAR KATARAK.....	110
B. KONSEP DASAR ASUHAN KEPERAWATAN KATARAK.....	115
C. EVIDENCE-BASED NURSING OF CATARACT	126
D. RANGKUMAN	130
E. TEST FORMATIF	130
F. LATIHAN.....	131
KEGIATAN BELAJAR 9 ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN GLAUKOMA	132
DESKRIPSI, KOMPETENSI DAN PETA KONSEP PEMBELAJARAN	
A. PENGERTIAN GLAUKOMA.....	133
B. PROSES TERJADINYA GLAUKOMA	133
C. JENIS-JENIS GLAUKOMA	135
D. GEJALA GLAUKOMA.....	136
E. FAKTOR RISIKO GLAUKOMA	136
F. METODE PENANGANAN PADA PASIEN GLAUKOMA	137
G. PENGKAJIAN KEPERAWATAN PASIEN GLAUKOMA	138

H.	DIAGNOSIS KEPERAWATAN PADA PASIEN GLAUKOMA.....	139
I.	INTERVENSI KEPERAWATAN PADA PASIEN GLAUKOMA.....	140
J.	EVALUASI KEPERAWATAN PADA PASIEN GLAUKOMA.....	141
K.	RANGKUMAN	142
L.	TES FORMATIF	143
M.	LATIHAN.....	144
KEGIATAN BELAJAR 10 ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN TRAUMA		
KEPALA..... 145		
DESKRIPSI, KOMPETENSI DAN PETA KONSEP PEMBELAJARAN		
A.	KONSEP DASAR TRAUMA KEPALA	146
B.	KONSEP DASAR ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN TRAUMA KEPALA	147
C.	RANGKUMAN	154
D.	TES FORMATIF	155
E.	LATIHAN.....	156
KEGIATAN BELAJAR 11 ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN OTITIS 157		
DESKRIPSI, KOMPETENSI DAN PETA KONSEP PEMBELAJARAN		
A.	DEFINISI OTITIS	158
B.	ETIOLOGI OTITIS	158
C.	KLASIFIKASI OTITIS.....	160
D.	MANIFESTASI KLINIS OTITIS.....	161
E.	KOMPLIKASI OTITIS.....	162
F.	PEMERIKSAAN PENUNJANG	162
G.	PENATALAKSANAAN.....	163
H.	ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN OTITIS.....	164
I.	RANGKUMAN	168
J.	TES FORMATIF	168
K.	LATIHAN.....	169
DAFTAR PUSTAKA 170		
TENTANG PENULIS 183		

banyak garis patahan yang terjadi pada tulang berbeda di lokasi berbeda. Berdasarkan perpindahan fragmen tulangnya, patah tulang digolongkan menjadi patah tulang displaced dan fraktur non-displaced.

Pada fraktur non-displaced, garis frakturnya lengkap, namun kedua fragmen tulang tersebut tidak mengalami perpindahan, terbukti dengan periosteum yang masih utuh. Namun, pada fraktur displaced, terjadi perpindahan anatomis fragmen tulang. Fraktur displaced bisa bermacam-macam jenisnya yaitu green stick (patah tulang terjadi ketika salah satu sisi tulang patah dan sisi lainnya tertekuk). Tranverse (patah tulang sepanjang garis tengah tulang akibat trauma langsung). Oblik (patah tulang yang membentuk sudut dengan garis tengah tulang dan lebih tidak stabil dibandingkan fraktur transversal akibat trauma langsung). Spiral (fraktur yang mengelilingi diafisis; arah garis fraktur berbentuk spiral disebabkan oleh trauma rotasi), dan benturan atau kompresi (fragmen tulang menembus bagian lain dari fragmen).



Gambar 4.2 Jenis-jenis fraktur

Patah tulang terjadi karena tekanan pada tulang melebihi ambang batas yang melebihi daya tahan tulang. Terdapat faktor risiko patah tulang yang diklasifikasikan menjadi faktor klinis dan faktor lingkungan berdasarkan alat penilaian risiko patah tulang yaitu FRAXtool (alat penilaian risiko patah tulang). Faktor lingkungan biasanya disebabkan oleh trauma berbahaya yang dapat menyebabkan cedera. Faktor klinis

sehat. Edema dan ekimosis terjadi ketika tulang menembus kulit atau jaringan lunak yang mengakibatkan penumpukan cairan serosa di lokasi fraktur dan kebocoran darah ke jaringan sekitarnya.

Selain itu, krepitasi juga termasuk manifestasi klinis fraktur dimana terjadi akibat perpindahan fragmen tulang sehingga dapat meningkatkan risiko nonunion jika epifisis dibiarkan bergerak berlebihan dan tidak segera difiksasi. Cedera neurovaskular akibat kerusakan saraf perifer atau struktur pembuluh darah di dalam tulang juga menyebabkan mati rasa/kesemutan dan tidak teraba denyut nadi di bagian distal fraktur.

3. Patofisiologi Fraktur

Tulang mempunyai kekuatan dan elastisitas untuk menahan tekanan luar. Jika tekanan luar lebih besar dari yang dapat diserap tulang, maka terjadi trauma yang mengakibatkan kerusakan atau kehancuran tulang secara terus menerus (patah tulang). Pada saat terjadi patah tulang, tubuh mempunyai kemampuan untuk menyembuhkan patah tulang tersebut dengan membentuk tulang baru di antara ujung-ujung patah tulang melalui aktivitas osteosit.

Ada lima tahap pembentukan tulang:

- a. Tahap pertama pembentukan hematoma (24-48 jam).
Formasi Hematoma terjadi ketika pembuluh darah pecah. Fagositosis sel kemudian terjadi, secara aktif menyerap permukaan fraktur, mengakibatkan nekrosis karena suplai darah dihilangkan dan hematoma diubah menjadi jaringan granulasi. Jaringan granulasi ini terdiri dari pembuluh darah baru, fibroblas, dan osteoblas dan merupakan bahan pembangun pembentukan tulang baru.
- b. Tahap kedua adalah tahap peradangan dan proliferasi sel (3 hari hingga 2 minggu). Sel-sel dari periosteum, endosteum, dan sumsum tulang yang mengalami trauma berproliferasi

- 1) Kegiatan/aktifitas yang harus dihindari oleh pasien, misal menunduk, membungkuk, mengangkat benda berat.
 - 2) Menggunakan pelindung mata untuk mencegah mata tergesek atau tertusuk tanpa sengaja, menggunakan penutup mata setiap hari dan kacamata di siang hari selama 1-4 minggu, menggunakan pelindung mata seperti *face shield* ketika bekerja dengan cairan atau sedang berolahraga
 - 3) Efek samping yang mungkin terjadi, antara lain keputihan ringan di pagi hari, kemerahan di mata, dara gatal selama beberapa hari. Upaya yang dapat dilakukan adalah dengan membersihkan mata menggunakan kassa steril atau kain bersih lembab untuk menghilangkan kotoran mata.
 - 4) Melakukan pemeriksaan mata secara rutin, dan mematuhi pengobatan yang sedang dijalani.
 - 5) Memberitahu dokter saat mengalami adanya penglihatan baru, lampu berkedip, penurunan penglihatan, nyeri, atau peningkatan kemerahan.
2. Asuhan Keperawatan pada Pasien Katarak
- Perawat mengkaji, menegakkan diagnosis, menyusun intervensi, melakukan implementasi, dan evaluasi keperawatan, pada periode sebelum dan sesudah operasi.
- a. Pengkajian Keperawatan
- Perawat dapat melakukan pengkajian pada pasien katarak sebagai berikut (W. Vlastra, et al, 2019).
- 1) Riwayat kesehatan
 - Riwayat kesehatan yang perlu dikaji antara lain tentang keluhan (pre-operasi, post-operasi), riwayat penyakit, asupan obat-obatan, riwayat lainnya, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang.
 - a) Keluhan
 - Pra-operasi: (Tabel 8.2) Selain itu pasien merasakan takut, cemas, depresi, tidak mengetahui apa yang

- pemeriksaan atau tatalaksana yang tidak tepat, menunjukkan perilaku yang berlebihan (misal: apatis) (D.0111)
- g. Kesiapan peningkatan pengetahuan berhubungan dengan adanya perilaku upaya peningkatan kesehatan ditandai dengan ungkapan minat dalam belajar, menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik, menggambarkan pengalaman sebelumnya yang sesuai dengan topik, perilaku sesuai pengetahuan (D.0113)
- h. Ketidapatuhan berhubungan dengan disabilitas (defisit sensori penglihatan), beban pembiayaan perawatan/pengobatan, hambatan mengakses pelayanan kesehatan, program terapi tidak ditanggung asuransi, ketidakadekuatan pemahaman (sekunder akibat defisit kognitif, kecemasan, gangguan penglihatan, kelelahan, kurang motivasi) ditandai dengan menolak menjalani perawatan/ pengobatan, menolak mengikuti anjuran, perilaku tidak mengikuti program perawatan/pengobatan, perilaku tidak menjalankan anjuran, tampak tanda/gejala masalah kesehatan masih ada/meningkat, tampak komplikasi penyakit/masalah kesehatan menetap atau meningkat (D.0003)
- i. Gangguan rasa nyaman berhubungan dengan efek samping terapi/pasca-operasi ditandai dengan mengeluh tidak nyaman (pada mata), gelisah, tidak mampu rileks, merasa gatal, mata seperti ada pasir, ada benda yang menghalangi pandangan, pandangan kabur dan akan hilang ketika mengedipkan mata, mata terasa panas, mata berair, sangat sensitif terhadap cahaya, mata terasa lelah, dan banyak kotoran (D.0074)
- j. Pemeliharaan kesehatan tidak efektif berhubungan dengan hambatan kognitif, ketidakmampuan mengatasi masalah, ketidakadekuatan keterampilan berkomunikasi, ketidakmampuan membuat penilaian yang tepat, ketidakcukupan sumber data (keuangan, fasilitas) ditandai

yang lalu. Riwayat perilaku hidup tidak sehat yang perlu dikaji lanjut oleh perawat adalah ...

- a. Ada tidaknya penyakit hipertensi
- b. Kebiasaan berganti kacamata
- c. Kebiasaan merokok
- d. Riwayat persalinan
- e. Kebiasaan begadang

F. LATIHAN

Seorang pasien berusia 70 tahun mengeluh penglihatannya buram, semakin lama semakin sulit melihat, terasa seperti melihat kabut, kacamata sudah tidak berfungsi. Kondisi ini sudah lama terjadi namun dirasa belum mengganggu, namun akhir-akhir ini sangat mengganggu karena tidak bisa membaca Alqur'an dan merabara benda di dekatnya. Pasien memiliki diabetes sejak 10 tahun yang lalu, gula darah terkontrol, hipertensi terkontrol. Oleh dokter pasien didiagnosis katarak dan diadvise operasi. Untuk persiapan, pasien diberi obat tetes mata, disarankan mengontrol tekanan darah dan gula darahnya. Selama menunggu jadwal operasi, pasien berkali bertanya tentang operasinya, tidak mau bius lokal, khawatir apakah nanti penglihatannya kembali membaik atau malah memburuk karena banyak kejadian seperti itu. Saat mau operasi, tekanan darah dan gula darah pasien meningkat karena takut. Lakukan asuhan keperawatan sesuai proses keperawatan pada pasien tersebut!

KEGIATAN BELAJAR 9

ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN GLAUKOMA

DESKRIPSI PEMBELAJARAN

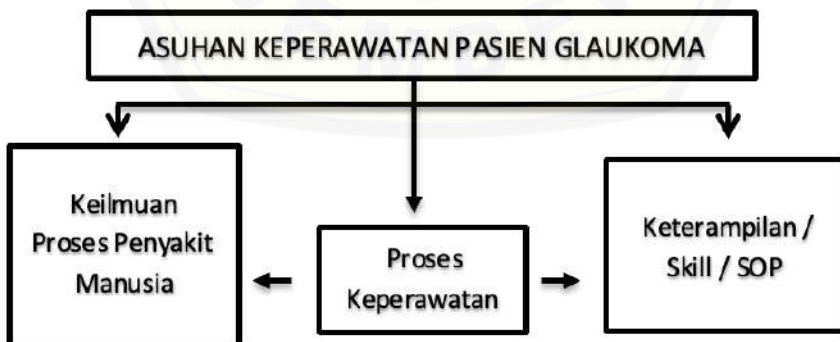
Pada bab ini mahasiswa mempelajari pengenalan dan konsep dasar teoritis intervensi Asuhan Keperawatan Pasien Glaukoma.

KOMPETENSI PEMBELAJARAN

Setelah mengikuti perkuliahan ini diharapkan mahasiswa dan mahasiswi memiliki pengetahuan dan kemampuan:

1. Pengertian Glaukoma
2. Proses Terjadinya Glaukoma
3. Jenis-jenis Glaukoma
4. Gejala-gejala Glaukoma
5. Faktor Risiko yang sering Menyebabkan Terjadinya Glaukoma
6. Metode Penanganan pada Pasien Glaukoma
7. Pengkajian Keperawatan Pasien Glaukoma
8. Diagnosis Keperawatan pada Pasien Glaukoma
9. Intervensi Keperawatan pada Pasien Glaukoma
10. Evaluasi Keperawatan pada Pasien Glaukoma

PETA KONSEP PEMBELAJARAN



5. **Hasil Pemeriksaan Fisik dan Diagnostik** : Hasil dari pemeriksaan fisik dan tes diagnostik, seperti tonometri (pengukuran tekanan bola mata), gonioskopi (pemeriksaan sudut bilik mata depan), perimetri (pemeriksaan lapang pandang), dan pemeriksaan saraf optik, dapat digunakan untuk menilai keberhasilan perawatan.

Penting untuk diingat bahwa setiap pasien unik dan mungkin memiliki hasil yang berbeda. Oleh karena itu, penilaian keberhasilan perawatan harus disesuaikan dengan kondisi dan respons individu pasien

K. RANGKUMAN

Rangkuman proses keperawatan pada pasien dengan glaukoma:

1. **Pengkajian**: Melibatkan pengumpulan informasi tentang gejala yang dialami pasien, seperti nyeri mata, mata merah, penglihatan kabur, dan mual. Selain itu, dokter juga akan menanyakan tentang riwayat kesehatan pasien, termasuk riwayat keluarga dan riwayat penyakit lain seperti diabetes dan hipertensi.
2. **Diagnosis Keperawatan**: Beberapa diagnosis keperawatan yang mungkin ditemukan pada pasien dengan glaukoma meliputi gangguan penglihatan, nyeri, kecemasan, defisit pengetahuan, dan non-adherence.
3. **Perencanaan**: Menyusun rencana perawatan yang disesuaikan dengan kebutuhan individu pasien. Rencana ini biasanya melibatkan tujuan dan intervensi yang spesifik.
4. **Intervensi**: Melakukan tindakan yang telah direncanakan untuk membantu pasien mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Intervensi ini bisa melibatkan manajemen nyeri, pendidikan pasien, pencegahan jatuh, dukungan emosional, dan koordinasi perawatan.

STIKES Perintis Padang (pp. 4–5).
http://www.repo.stikesperintis.ac.id/view/creators/NOFDA_A_LELISMA=3ANOFDA_LELISMA=3A=3A.default.html

- Willmott, H. (2016). *Trauma and orthopaedics at a glance*. India: John Wiley & Sons, Ltd
- Wunrow, H.Y. et al. (2023) ‘Global, regional, and national burden of meningitis and its aetiologies, 1990–2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019’, *The Lancet Neurology*, 22(8), pp. 685–711. Available at: [https://doi.org/10.1016/S1474-4422\(23\)00195-3](https://doi.org/10.1016/S1474-4422(23)00195-3).
- X. Li, “Application of evidence-based nursing in patients after cataract surgery and its impacts on visual acuity recovery and psychological status,” *American Journal Translational Research*, pp. 9784-9789, 2021.
- X. M. Li, L. Hu, J. Hu dan W. Wang, “Investigation of Dry Eye Disease and Analysis of The Pathogenic Factors in Patients After Cataract Surgery,” *Cornea*, vol. 26, no. 1, pp. 16-20, 2007.
- X. Rong, J. Rao, D. Li, Q. Jing, Y. Lu dan Y. Ji, “TRIM69 Inhibits Cataractogenesis by Negatively Regulating p53,” *Redox Biology*, pp. 1-9, 2019
- Z. Kekecs, E. Jakubovits, K. Varga dan K. Gombos, “Effects of Patient Education and Therapeutic Suggestions on Cataract Surgery Patient: A Randomized Controlled Clinical Trial,” *Patient Education and Counselling*, vol. 94, no. 1, pp. 116-122, 2014.

TENTANG PENULIS



Ns. Kristina, S. Kep., MSN., Sp. Kep., MB

Seorang penulis, dosen, ilustrator, dan motivator yang fokus pada bidang pendidikan keperawatan. Gelar dibidang keperawatan diperoleh pertama kali saat menyelesaikan studi dan menjadi ahli madya keperawatan (Amd. Kep) pada tahun 2002 di Poltekes Kemenkes Kalimantan Timur. Gelar Sarjana Keperawatan dan Ners (S. Kep, Ns) diraih pada tahun 2006 setelah menyelesaikan pendidikan di Universitas Airlangga Surabaya. Gelar Master of Science in Nursing (MSN) diperoleh tahun 2014 setelah menyelesaikan program *masteral degree* di Saint Paul University Philippines. Gelar Spesialis Keperawatan Medikal Bedah (Sp. Kep., MB) diperoleh beliau pada tahun 2020 di Universitas Muhammadiyah Jakarta. Selain aktif mengajar sebagai dosen, beliau juga seorang ilustrator, penulis komik edukasi serta aktif melakukan kegiatan penelitian, pengabdian masyarakat dan menulis buku. Buku yang sudah ditulis dan diterbitkan antara lain : Mudahnya belajar sistem imun, ada animasi imutnya loh, Komik Keperawatan “Dear Cancer I Care U” dan Ginjal Sehat Bahagia. Bagi yang ingin berkorespondensi dapat mengirimkan surat elektronik ke : tina.kenny29@gmail.com



Priyo Sasmito S.Kep., Ners, M.MKes

The author is a researcher and lecturer who was born in Jember, East Java on August 18, 1983. The writer is the third of three children of Mr. Suwardi and Mrs. Lastri. He completed his Bachelor's (S1) Nursing education and continued his nursing profession at Tribhuwana Tungadewi University Malang City and completed the Master of Health Management program in the same city. The author is a lecturer and supervisor in emergency and critical care nursing courses. The author is active in writing international scientific papers such as Scopus, as well as writing in national journals. The author likes to do research activities, and is active in community service activities, especially in the emergency and critical fields. The author has a wealth of organizational experience both on and off campus. The author has served as Head of the Nursing Study Program, joined the institution's curriculum drafting team, joined the senate, and is Head of the Quality Institute at a private Health College. The author is active in the emergency nursing association, HIPGABI, and active in the nursing professional organization, PPNI, as a Regional Advisory Council (DPW). Currently the author teaches at a private university and trainers health workers at an emergency training institute.



Sri Hidayati, M.Kep., Ns., Sp., Kep. MB

Seorang penulis dan dosen tetap Prodi DIII Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Bhamada Slawi Kabupaten Tegal. Lahir di Tegal pada tanggal 4 November 1979. Penulis merupakan anak ke -8 dari 7 bersaudara, dari pasangan Alm. Bpk H.K. Mustofa dan Almh Ibu Hj. Maemunah. Pendidikan Ahli Madya (DIII) penulis lulusan dari Universitas Muhammadiyah Magelang tahun 2002, dan Pendidikan Sarjana Penulis

lulusan dari Universitas Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2006. Sedangkan Pendidikan penulis pada jenjang Magister Keperawatan (S2) dan Program Spesialis lulusan dari Universitas Indonesia pada tahun 2014. Penulis aktif sebagai pembicara seminar dilingkungan internal maupun eksternal, di internal sebagai pembicara/narasumber pada seminar keperawatan dengan topik *Update Megacode Cerebro Vaskular Disease* pada tahun 2018, di samping itu juga seminar internal dengan topik *membentuk ketrampilan dan manajemen mahasiswa yang bermoral, beretika, dan berpengetahuan tinggi* pada tahun 2020. Seminar eksternal sebagai pembicara di RSUD Suradadi dengan topik Perawatan Luka Post Operasi yang diadakan pada tahun 2021.



Ngakan Nyoman Rai Bawa, S.Kep., Ners

Seorang Penulis dan Instruktur pelatihan Kegawatdaruratan. Penulis menyelesaikan Pendidikan D III Keperawatan di Poltekkes Kemenkes Denpasar tahun 2007. Tahun 2015 mengikuti ijin Belajar Pendidikan S-1 dan Profesi Ners di STIKES Wira Medika Bali. Saat ini sedang Tugas Belajar untuk S-2 Ilmu keperawatan dan Spesialis Keperawatan Medikal Bedah di Universitas Indonesia. Tahun 2007 – sekarang bekerja sebagai menjadi Perawat Ahli Muda PK III Gawat Darurat dan Clinical Instructor di IGD RSUP Prof. DR. I.G.N.G. Ngoerah. Penulis merupakan anak ketiga dari tiga bersaudara dari pasangan bapak Ngakan Nyoman Raka Sucitra (Alm) dan Ibu Sang Ayu Putu Anom Somiadi (Alm). Pengalaman sebagai penulis artikel, peneliti pada area Kesehatan dan menulis beberapa buku tentang kegawatdaruratan yang ber-ISBN diantaranya Pelayanan Pre Hospital, MCI dalam kondisi bencana dan Tindakan Keperawatan Gawat Darurat.
email: ngakan.nyoman21@ui.ac.id.



Laili Nur Azizah, S.Kep, Ners, M.Kep

Adalah dosen Program Studi D3 Keperawatan di Fakultas Keperawatan Universitas Jember. Pendidikan perawat diawali dari D3 Keperawatan Darul Ulum Jombang. Selanjutnya menyelesaikan pendidikan S1 dan profesi Ners pada Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya Malang. Pendidikan Magister diselesaikan dari Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya. Penulis mulai aktif mengajar sejak tahun 2002 di Akademi Keperawatan Pemkab Lumajang dan sejak 2017 berpindah homebase mengajar di Universitas Jember. Selain mengajar, penulis juga aktif melakukan pengabdian masyarakat dan penelitian yang dipublikasikan di jurnal nasional dan internasional, termasuk menulis beberapa buku yang telah diterbitkan secara nasional. Kesibukan lain di luar tri dharma perguruan tinggi diantaranya pernah bertugas sebagai Tenaga Kesehatan Haji Indonesia, dan saat ini aktif menekuni bisnis travel umroh. Korespondensi dapat dilakukan melalui email lailinurazizah3@unej.ac.id



Ns Ni Nyoman Suratmiti, S.Kep., M., Fis

Seorang penulis dan Pns di rumah sakit Tk II Udayana Denpasar Bali juga sebagai Surveior di lembaga akreditasi Rumah Sakit. Lahir di desa Bedaulu Blahbatuh Gianyar, 29 September 1968 Denpasar Bali. Penulis merupakan anak ke-Tiga dari lima bersaudara dari pasangan bapak I Wayan Gosong dan Ibu Ni Made Jaga. Pendidikan program Serjana (S1) Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira

Medika Bali dan menyelesaikan program Pasca Sarjana (S2) di Universitas Udayana Bali.



Ns. Ni Made Sekar Sari, S.Kep., M.Kep

Seorang penulis dan dosen Prodi Keperawatan di Stikes Kesdam IX/Udayana, Denpasar, Bali. Penulis lahir di Denpasar pada 1 Desember 1996. Penulis merupakan anak kedua dari tiga bersaudara dari pasangan bapak I Wayan Sumerta dan Ni Wayan Santiani, S.E., M.M. Penulis menyelesaikan pendidikan sarjana (S1) di Universitas Udayana dan menempuh pendidikan magister keperawatan di Universitas Airlangga Surabaya. Publikasi lainnya yang telah ditulis dan diterbitkan oleh penulis salah satunya modul yang berjudul *Adaptasi Psikososial untuk Meningkatkan Kualitas Hidup Pasien Hemodialisis*.



Hafna Ilymy Muhalla, S. Kep., Ns., M. Kep., Sp. Kep., M. B.

Seorang penulis dan dosen tetap di Prodi D-III Keperawatan Fakultas Vokasi Universitas Airlangga. Lahir di Gresik, 20 Desember 1978 Jawa Timur. Penulis merupakan anak pertama dari empat bersaudara dari pasangan Abah H. A. Haffy Mahfudz B.A. dan Ibu Dra. Hj. Sakinah Ma'shum, MM. Penulis menempuh pendidikan di PP. Ihyaul Ulum Dukun Gresik, MAN 1 Jember, D-III Keperawatan Yayasan Rumah Sakit Islam Surabaya, Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga, S2 Magister Keperawatan dan Program Spesialis Keperawatan Medikal Bedah Fakultas Keperawatan Universitas

Indonesia, dan sedang menempuh Studi S3 Keperawatan di Program Doktor Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga. Istri dari Bapak Samsul Bahari, SE. ini sangat memiliki perhatian khusus pada pengembangan keperawatan di bidang keperawatan medikal bedah, dan di dunia keperawatan pada umumnya. Sebagai pembicara, pengajar, peneliti, dan pengabdian masyarakat telah banyak kegiatan yang dilakukan terkait dengan keperawatan medikal bedah. Buku terakhir yang disusun adalah Buku Ajar Bahasa Inggris Keperawatan, Modul Praktikum Keperawatan Medikal Bedah, Buku Kompetensi Praktik Klinik Keperawatan Medikal Bedah.



I Wayan Surasta, S.Kp., M.Fis., AIFO

Seorang penulis dan dosen tetap Prodi Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar. Lahir di Desa Bungaya-Karangasem-Bali, 26 September 1965. Pendidikan Keperawatan mulai dari SPK tahun 1986, Akper Keguruan Tidung Ujung Pandang, program Sarjana (S1) Keperawatan di Universitas Indonesia tahun 1998 dan menyelesaikan program Pasca Sarjana (S2) Fisiologi ke Olahragaan di Universitas Udayana tahun 2013. Dosen Ilmu Biomedik Dasar, Keperawatan Medikal-Bedah (KMB), Keperawatan Komplementer. Selain sebagai dosen juga mengembangkan **Praktek Keperawatan Mandiri - Bayu Parisudha Nirmala** dengan Kompetensi **"Keperawatan Holistik"** yang merupakan bagian dari Himpunan Perawat Holistik Indonesia (HPHI) Wilayah Bali. Tempat Praktek di Jalan Cempaka Nomor : 3A Dalung, Kuta Utara, Badung, Bali.



Ns. Putu Mariany Purnama Sari, S.Kep

Penulis menyelesaikan Pendidikan D III Keperawatan di STIKES Bali tahun 2008. Tahun 2014 mengikuti ijin Belajar Pendidikan S-1 dan Profesi Ners di STIKES Wira Medika Bali. Tahun 2009-2016 bekerja sebagai perawat Pelaksana di RSJ Prov Bali. Tahun 2017 – 2022 bekerja sebagai Kepala IGD RSUD Bali Mandara. Penulis merupakan Perawat Ahli Muda PK III Gawat Darurat. Tahun 2023 – sekarang bekerja sebagai Kepala Ruang Rawat Inap dan Clinical Instructor. Penulis juga aktif sebagai PW HIPGABI Bali dan Instruktur BLS. email: sarijs2020@gmail.com



Nur Muji Astuti, S.Kep., Ns., M.Kep

Seorang Penulis dan Dosen Program Studi D3 Keperawatan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya. Lahir di Surabaya. Ia menamatkan pendidikan program Sarjana (S1) prodi S1 Keperawatan dan pendidikan profesi ners di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya dan menyelesaikan program Pasca Sarjana (S2) di Universitas Airlangga fakultas keperawatan.

Penerbit :

PT. Sonpedia Publishing Indonesia

Buku Gudang Ilmu, Membaca Solusi
Kebodohan, Menulis Cara Terbaik
Mengikat Ilmu. Everyday New Books

SONPEDIA.COM
PT. Sonpedia Publishing Indonesia

Redaksi :

Jl. Kenali Jaya No 166

Kota Jambi 36129

Tel +6282177858344

Email: sonpediapublishing@gmail.com

Website: www.sonpedia.com