

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Hasil Penelitian Terdahulu

Berdasarkan review jurnal yang dilakukan oleh peneliti, sejauh ini belum ada penelitian tentang gambaran tingkat stres mahasiswa keperawatan saat praktik klinik keperawatan dasar. Tetapi ada beberapa penelitian yang mirip dengan penelitian ini, yaitu:

Tabel 2.1. Matrik keaslian penelitian

No	Judul penelitian (peneliti,tahun)	Desain metodologi	Hasil penelitian	Persamaan	Perbedaan
1.	Pengalaman mahasiswa S1 keperawatan program regular dalam pembelajaran klinik (Elfi Syahreni, 2007).	Penelitian ini menggunakan metoda kualitatif dengan pendekatan fenomenologi yang difokuskan kepada pengalaman belajar lima mahasiswa regular FIK-UI di klinik tahun 2005. Analisis data menggunakan prosedur fenomenologi menurut	Terdapat tujuh tema yang muncul meliputi integrasi teori ke praktik, berupaya untuk tampil baik sebagai mahasiswa, berupaya untuk tampil sebagai perawat yang baik, keinginan untuk tidak membahayakan klien, keinginan untuk	Persamaan terletak pada tema yang membahas tentang mahasiswa keperawatan.	Penelitian Elfi Syahreni 2007 hanya meneliti pengalaman mahasiswa dalam pembelajaran klinik. Sedangkan peneliti mengembangkan dengan adanya tingkat stress pada

		Colaizzi.	membantu klien, penyebab stress serta pembelajaran keterampilan psikomotor.		mahasiswa a.
2.	Gambaran faktor-faktor yang berhubungan dengan stress mahasiswa dalam menghadapi praktik klinik keperawatan di institusi pendidikan swasta di Semarang (Rindayati Rofiah, 2014).	Jenis penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif. Instrumen atau alat penelitian yang digunakan adalah kuesioner. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh mahasiswa semester IV yang sedang praktik klinik keperawatan sebanyak 62 mahasiswa. Teknik pengambilan sampel adalah simple random sampling. Analisa data	62 responden, diperoleh umur mahasiswa sebagian besar adalah umur 17-20 tahun (87,1%), jenis kelamin sebagian besar adalah berjenis kelamin perempuan sebanyak 43 responden (69,4%), social ekonomi mahasiswa sebagian besar tinggi (61,3%), tingkat stress pada mahasiswa sebagian besar mengalami stress ringan (74,2%). Penyebab	Persamaan terletak pada tema yang membahas stress mahasiswa dalam menghadapi praktik klinik.	Penelitian Rindayati Rofiah 2014 meneliti tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan stress mahasiswa dalam menghadapi praktik klinik. Penelitian bertujuan pada mahasiswa semester IV, sedangkan peneliti meneliti tentang gambaran tingkat stress mahasiswa

		dalam penelitian ini adalah analisa univariat.	timbulnya stres karena mudah lupa, merasa letih, merasa mudah lelah dan cepat capek. Tuntutan akademis dalam menjalankan praktik klinik keperawatan membuat mahasiswa merasa dituntut untuk meraih pencapaian yang lebih atau sesuai target.		a keperawatan selama praktik klinik keperawatan dasar.
3	<i>Self Disclosure</i> dan tingkat stress pada mahasiswa yang sedang mengerjakan skripsi (Witrin Gamayanti, 2018)	Penelitian ini menggunakan metode korelasional dengan analisis regresi linier sederhana. Alat ukur menggunakan <i>Revised Self Disclosure Scale</i> dan <i>Student-Life Stress Inventory</i> .	Hasil penelitian menunjukkan tidak terdapat pengaruh <i>self disclosure</i> terhadap tingkat stress.	Persamaan terletak pada tema yang meneliti tingkat stress mahasiswa.	Penelitian Witrin 2018 dilakukan menggunakan metode korelasional dengan analisis regresi linier sederhana, sedangkan peneliti menggunakan metode deskriptif kuantitatif dengan

					teknik pengambilan sampel adalah simple total sampling.
4	Stressor and coping strategies during clinical practice among diploma nursing students (Rusnani Ab Latif, 2019) Strategi penekan dan coping selama praktik klinis di antara mahasiswa keperawatan diploma	Penelitian Cross-sectional deskriptif dilakukan di perguruan tinggi keperawatan kubang kerian, Kelantan yang melibatkan 346 responden menggunakan metode simple random sampling. Pengumpulan data menggunakan Perceived Stres Scale (PSS) dan inventaris COPE.	Penugasan klinis dan beban kerja adalah penyebab utama (rata-rata = 3,19, SD=1,09). Pendekatan agama adalah strategi yang paling banyak diterapkan (mean=3,30, SD=0,71). Uji koefisien korelasi pearson menemukan bahwa enam domain stressor selama praktik klinis (merawat pasien, pendidik atau instruktur klinis dan staf bangsal, tugas dan beban kerja klinis, rekan dan mahasiswa keperawatan	Persamaan terletak pada tema yang meneliti mahasiswa yang sedang praktik klinik.	Penelitian Rusnani 2019 meneliti tentang strategi dan coping selama praktik klinik pada mahasiswa, sedangkan peneliti meneliti tingkat stress mahasiswa terhadap tugas asuhan keperawatan.

			dari perguruan tinggi lain, kurangnya pengetahuan professional dan keterampilan serta lingkungan klinis) secara statistic berkorelasi signifikan dengan strategi koping, dimana P-value <0,05.		
5	Clinical instructor social support and nursing student in clinical environments. Abadan University of Medical Science 2017.	Sebuah desain korelasional deskriptif. Ukuran sampel terdiri dari 238 siswa perawat Baccalaureate. Analisis statistic dilakukan dengan menggunakan analisis deskriptif.	Dukungan social persepsi 76,5% dari studi keperawatan menengah. Stress klinis 65,5% pada siswa perawat adalah intermediasi. Ada hubungan yang signifikan Antara dukungan social yang dirasakan dan usia, tingkat kursus, stress mahasiswa keperawatan (P<0,001).	Memiliki tema yang sama yaitu membahas tentang stress mahasiswa.	Perbedaan pada peneliti ini membahas tentang dukungan social dan stress mahasiswa perawat, sedangkan peneliti hanya membahas gambaran tingkat stress pada mahasiswa.

B. Landasan Teori

1. Stres

a. Definisi stres

Stres adalah respon tubuh yang tidak spesifik terhadap setiap kebutuhan tubuh yang terganggu, suatu fenomena universal yang terjadi dalam kehidupan sehari-hari dan tidak dapat dihindari, setiap orang mengalaminya, stres memberi dampak secara total pada individu yaitu terhadap fisik, psikologis, intelektual, sosial dan spiritual, stres dapat mengancam keseimbangan fisiologis (Rasmun, 2009). Stressor adalah situasi dan keadaan berubah yang kita hadapi yang menggerakkan respon adaptasi stres dalam tubuh. Hal itu bisa mencakup situasi genting seperti penyakit parah yang baru didiagnosis atau pergantian tugas yang dipaksa (Dale Carnegie, 2019).

Stres adalah reaksi non-spesifik manusia terhadap rangsangan atau tekanan (*stimulus stressor*). Tekanan stres (*stressor*) akan membebani individu dan mengakibatkan gangguan keseimbangan fisik maupun psikis. Hal ini dipengaruhi oleh tingkat pendidikan dan kemampuan adaptasi seseorang terhadap lingkungannya (Dr. La Hartono, 2007). Sarafino dan Smith (2012) mendefinisikan stres adalah kondisi yang diakibatkan adanya interaksi individu dengan

lingkungannya yang menyebabkan individu melihat ketidaksesuaian Antara tuntutan fisik atau keadaan psikologis dengan tuntutan social.

Stres merupakan sebuah atribut kehidupan modern. Hal ini dikarenakan stres sudah menjadi bagian hidup yang tidak bisa terelakkan, baik di lingkungan sekolah, keluarga, dan kerja (Nasib tua, 2016). Stres merupakan suatu respon fisiologis, psikologis manusia yang mencoba untuk mengadaptasi dan mengatur baik tekanan internal dan eksternal (Pinel, 2009). Stres muncul ketika seseorang melakukan penyesuaian diri terhadap suatu peristiwa atau situasi. Akan tetapi tidak semua peristiwa atau situasi dapat menimbulkan stres (Sarafino, 2006).

Berdasarkan pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa stres adalah suatu respon tubuh yang ditimbulkan oleh individu tersebut akibat dari beban atau tekanan internal dan eksternal. Stres muncul karena dari individu tersebut tidak dapat mengatasi dan beradaptasi dari tugas yang dibebankan. Maka tubuh akan berespon dengan tidak mampu sehingga orang tersebut dapat mengalami stres.

b. Tingkatan Stres

Menurut (Rasmun, 2004), tingkatan stres di bagi menjadi tiga, yaitu:

- 1) Stres Ringan

Stres ini tidak merusak aspek fisiologis manusia. Stres ringan umumnya dirasakan oleh setiap orang, misalnya : lupa ketiduran, kemacetan, dikritik. Situasi seperti ini biasanya berakhir dalam beberapa menit atau beberapa jam. Stres ringan dalam situasi tersebut tidak akan menimbulkan penyakit kecuali jika dihadapi terus menerus.

2) Stres Sedang

Kondisi stres sedang biasanya terjadi lebih lama beberapa jam sampai beberapa hari contohnya kesepakatan yang belum selesai, beban kerja yang berlebih, mengharapkan pekerjaan baru, anggota keluarga pergi dalam waktu yang lama. Kondisi seperti ini dapat mempengaruhi kesehatan seseorang.

3) Stres Berat

Stres kronis yang terjadi beberapa minggu sampai beberapa tahun, misalnya hubungan suami istri yang tidak harmonis, kesulitan finansial dan penyakit fisik yang lama.

(Yosep, 2011) membagi petunjuk-petunjuk tahapan stres menjadi 6 tahapan, yaitu:

a) Stres tingkat I

Tahapan ini merupakan tingkatan stres yang paling ringan, dan biasanya disertai dengan perasaan-perasaan semangat yang

besar, penglihatan tajam, energi dan gugup berlebihan, mampu menyelesaikan pekerjaan lebih dari biasanya.

b) Stres tingkat II

Dampak stres yang menyenangkan mulai menghilang dan timbul keluhan-keluhan seperti merasa letih sewaktu bangun pagi, merasa lelah sesudah makan siang, merasa lelah menjelang sore, gangguan usus dan perut kembung, terkadang jantung berdebar, otot punggung dan tengkuk tegang, dan perasaan tidak bisa santai.

c) Stres tingkat III

Pada tahap ini muncul keluhan yang semakin nampak seperti sakit perut dan mulas, otot terasa lebih tegang, perasaan tegang yang semakin meningkat, gangguan tidur, terasa mau pingsan.

d) Stres tingkat IV

Stres tahap keempat memiliki keluhan seperti merasa sulit untuk bertahan setiap hari, semakin sulit tidur, sering terbangun di malam hari, perasaan negativistik, kemampuan berkonsentrasi menurun tajam, perasaan takut yang tidak bisa dijelaskan.

e) Stres tingkat V

Tahapan ini merupakan keadaan yang lebih mendalam seperti kelelahan yang mendalam, ketidakmampuan menyelesaikan pekerjaan ringan, perasaan takut semakin menjadi.

f) Stres tingkat VI

Stres tahap keenam merupakan tahapan yang paling berat dengan tanda-tanda seperti jantung berdebar keras, nafas sesak, badan gemetar, dingin dan banyak keluar keringat, serta pingsan dan *collaps*.

c. Faktor-faktor penyebab stres

Penyebab stres berbeda-beda dari satu orang ke orang lainnya. Yang terasa berat bagi seseorang mungkin merasa menantang dan menyenangkan bagi orang lain (Jaka eka, 2013). Secara umum stressor dapat berupa faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal dapat berupa kualitas akhlak atau kepribadian dan kondisi emosi seseorang, perilaku, kebiasaan. Faktor eksternal dapat berupa faktor alam, lingkungan masyarakat, keluarga dan lain-lain (Indarwati, 2018).

Sumber atau penyebab stres psikologis menurut Jaka Eka (2013), dibagi menjadi 4 yaitu :

1) Frustasi

Timbul akibat kegagalan dalam mencapai tujuan karena rintangan, frustasi bersifat intrinsik dan ekstrinsik. Frustasi intrinsik meliputi cacat badan dan kegagalan usaha, sedangkan frustasi ekstrinsik meliputi kecelakaan, bencana alam, kematian orang yang dicintai, kegoncangan ekonomi, pengangguran, perselingkuhan, dan lain-lain.

2) Konflik

Timbul karena tidak bisa memilih Antara dua atau lebih macam-macam keinginan, kebutuhan, atau tujuan.

3) Tekanan

Timbul sebagai akibat tekanan hidup sehari-hari. Tekanan dapat berasal dari dalam diri individu, misalnya cita-cita atau norma yang terlalu tinggi. Tekanan yang berasal dari luar individu, misalnya orang tua menuntut anaknya agar disekolahkan selalu rangking satu atau istri menuntut uang belanja yang berlebihan kepada suami.

4) Krisis

Krisis yaitu keadaan yang mendadak, yang menimbulkan stres pada individu, misalnya kematian orang yang disayangi, kecelakaan dan penyakit yang harus segera di operasi.

Sementara itu, Lukluk dan Bandiyah (2011) menjabarkan lebih rinci mengenai sumber dan macam-macam stressor, yaitu :

1) Kondisi Biologis

Berbagai penyakit infeksi, trauma fisik dengan kerusakan organ biologis, malnutrisi, kelelahan fisik, kekacauan fungsi biologis yang kontinyu.

2) Kondisi Psikologis

a) Berbagai konflik dan frustasi yang berhubungan dengan kehidupan modern.

b) Berbagai kondisi yang mengakibatkan sikap atau perasaan rendah diri (*self devaluation*) seperti kegagalan mencapai sesuatu yang sangat diidam-idamkan.

c) Berbagai keadaan kehilangan seperti posisi, keuangan, kawan, atau pasangan hidup yang sangat dicintai.

d) Berbagai kondisi kekurangan yang dihayati sebagai sesuatu cacat yang sangat menentukan seperti penampilan fisik, jenis kelamin, usia, intelegensi dan lain-lain.

e) Berbagai kondisi perasaan bersalah terutama yang menyangkut kode moral etika yang dijunjung tinggi tetapi gagal dilaksanakan.

3) Kondisi Sosio-Kultural

- a) Berbagai fluktuasi ekonomi dan segala akibatnya (menciutnya anggaran rumah tangga, pengangguran dan lain-lain).
- b) Persaingan yang keras dan tidak sehat.
- c) Diskriminasi dan segala macam keterkaitan akan membawa pengaruh yang menghambat perkembangan individu dan kelompok.
- d) Perubahan social yang cepat apabila tidak diimbangi dengan penyesuaian etika dan moral yang memadai akan terasa ancaman.

Sedangkan didalam (Putri, 2018) ada lima sumber stres yang dialami remaja

1) *Biology stress*

Tubuh remaja berubah secara cepat seperti perkembangan usianya. Masalah kecil seperti tumbuhnya jerawat pada remaja dapat membuat stres remaja tersebut, terutama bagi mereka yang mempunyai pemikiran yang sempit tentang kecantikan.

2) *Family stress*

Salah satu sumber stres pada remaja yaitu hubungan dengan orangtua nya. Terkadang remaja merasa ingin hidup bebas dan

mandiri, tetapi dilain pihak mereka juga butuh diperhatikan dan butuh peran kedua orangtua.

3) *School stress*

Tekanan dalam akademis cenderung tinggi seperti keinginan untuk mendapat nilai bagus, mendapat tugas yang memberatkan diri sendiri, berusaha untuk tidak gagal, itu semua dapat menyebabkan stres.

4) *Stres pada teman sebaya (Peer stress)*

Stres pada teman sebaya cenderung tinggi. Remaja yang tidak diterima teman-temannya akan sering tertutup dan mempunyai *self-esteem* yang rendah pada remaja agar dapat diterima oleh teman-temannya.

5) *Sosial stres*

Remaja tidak mendapat tempat pada pergaulan orang dewasa, karena mereka tidak diberikan kebebasan mengungkapkan pendapat mereka. Salah satu sumber stres pada remaja yaitu hubungan dengan orangtua-nya. Terkadang remaja merasa ingin hidup bebas dan mandiri, tetapi dilain pihak mereka juga butuh diperhatikan dan butuh peran kedua orangtua.

d. **Gejala Stres**

Auliah Fauzani (2016) mengkategorikan akibat stres menjadi 5 kategori, yaitu :

- 1) Akibat Subyektif, yaitu akibat yang dirasakan secara pribadi meliputi kegelisahan, agresi, kelesuan, kebosanan, depresi, kelelahan, kekecewaan, kehilangan kesabaran, harga diri rendah, perasaan terkucilkan.
- 2) Akibat Perilaku, yaitu akibat yang mudah dilihat karena berbentuk perilaku-perilaku tertentu, meliputi mudah terkena kecelakaan, penyalahgunaan obat, peledakan emosi, berperilaku impulsive, tertawa gelisah.
- 3) Akibat Kognitif, yaitu akibat yang mempengaruhi proses berpikir, meliputi tidak mampu mengambil keputusan yang sehat, kurang konsentrasi, tidak mampu memusatkan perhatian dalam jangka waktu yang lama, sangat peka terhadap kecaman dan mengalami rintangan mental.
- 4) Akibat Fisiologis, yaitu akibat-akibat yang berhubungan dengan fungsi atau kerja alat-alat tubuh, yaitu tingkat gula darah meningkat, denyut jantung/tekanan darah naik, mulut menjadi kering, pupil mata membesar, dan panas dingin.
- 5) Akibat Keorganisasian, yaitu akibat yang tampak dari tempat kerja meliputi absen, produktivitas rendah, mengasingkan diri dari teman kerja, ketidakpuasan kerja, menurunnya keterikatan dan loyalitas terhadap organisasi.

e. Tanda-tanda stres

Menurut Bella Putri, 2018 tanda-tanda stres ada empat, yaitu:

1) Merasa

- a) Bingung, cemas, sedih
- b) Sering merasa jengkel, marah, uring-uringan.
- c) Gelisah, tidak berdaya.
- d) Suasana hati yang cepat berubah.
- e) Kehilangan minat atau kehilangan semangat.

2) Gejala fisik

- a) Nafas memburu
- b) Sakit kepala
- c) Otot tegang
- d) Sembelit
- e) Diare, sariawan atau gangguan kulit
- f) Mulut dan kerongkongan kering
- g) Sulit tidur atau terlalu nyenyak
- h) Letih tanpa sebab yang jelas

3) Mengalami kesulitan dalam:

- a) Memusatkan perhatian/konsentrasi
- b) Berpikir jernih
- c) Mengambil keputusan

4) Merasa kehilangan

a) Minat kerja

b) Minat terhadap hubungan orang lain atau lebih suka menyendiri

f. Stres pada mahasiswa

Stres dapat terjadi karena terdapat suatu perubahan dalam ruang lingkup pekerjaan, tanggung jawab, pengambilan keputusan, tempat tinggal, hubungan pribadi, dan kesehatan. Setiap individu dapat mengalami stres, baik stres jangka panjang maupun stres jangka pendek.

Mahasiswa mengalami stres akademik dengan karakteristik stressor yang kompleks. (Purwati, 2012) mengemukakan bahwa sumber stres akademik meliputi: manajemen waktu, tuntutan akademik, dan lingkungan akademik. Sumber stres tersebut dijabarkan dan diperoleh berupa: tugas-tugas akademik, penurunan motivasi, ketidakadekuatan peran akademik, jadwal perkuliahan yang padat dan tidak jelas, serta kecemasan tidak mendapatkan pekerjaan setelah lulus kuliah.

Bulo & Sanchez (2014) stresor akademik pada mahasiswa dapat berasal dari berbagai macam hal, yaitu dari faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal, yaitu perubahan kebiasaan tidur,

kebiasaan makan, tanggung jawab baru dan perubahan kebiasaan belajar. Faktor eksternal, yaitu bertambahnya beban kuliah dan mendapatkan nilai lebih kecil dari yang diharapkan.

g. Alat Pengukuran Stres

Tingkat stres dapat diukur dengan pengukuran *Perceived Stres Scale* (PSS). *Perceived Stres Scale* Merupakan kuesioner yang terdiri dari beberapa pertanyaan yang dapat mengevaluasi tingkat stres pada subjek penelitian. Kuesioner PSS akan mengidentifikasi seberapa sering perasaan dengan membulatkan jawaban atas pertanyaan.

Cara penilaian tingkat stres adalah dengan memberikan nilai dengan kategori :

- 1) Tidak pernah diberi skor 1
- 2) Jarang diberi skor 2
- 3) Sering diberi skor 3
- 4) Selalu diberi skor 4

Kemudian penilaian tersebut diakumulasikan sesuai dengan tingkatan stres sebagai berikut:

- 1) Stres ringan : skor 30-60
- 2) Stres sedang : 61-90
- 3) Stres berat : 91-120, (Diah ayu, 2016).

Perceived Stres Scale telah dibuktikan memiliki validitas dan realibilitas cukup tinggi untuk melakukan pengukuran tingkat stres yaitu 0,94 dan 0,83. Kondisi ini menunjukkan bahwa pengukuran tingkat stres dengan menggunakan *Perceived Stres Scale* (PSS) akan diperoleh hasil yang valid dan reliable.

2. Mahasiswa

a. Pengertian

Dalam Kamus Bahasa Indonesia (KBI), mahasiswa didefinisikan sebagai orang yang belajar di Perguruan Tinggi (Kamus Bahasa Indonesia Online, kbbi.web.id). Mahasiswa adalah seseorang yang sedang dalam proses menimba ilmu ataupun belajar dan sedang menjalani pendidikan pada salah satu bentuk perguruan tinggi yang terdiri dari akademik, politeknik, sekolah tinggi, institute dan universitas (Hartaji, 2012).

Mahasiswa dinilai memiliki tingkat intelegualitas yang tinggi, kecerdasan dalam berpikir dan kerencanaan dalam bertindak. Berpikir kritis dan bertindak dengan cepat dan tepat merupakan sifat yang cenderung melekat pada setiap diri mahasiswa, yang merupakan prinsip saling melengkapi (Siswoyo, 2010). Seorang mahasiswa dikategorikan pada tahap perkembangan yang usianya 18 sampai 25 tahun. Tahap ini dapat digolongkan pada 19 masa remaja akhir sampai masa dewasa awal (Yusuf, 2012).

Mahasiswa adalah seorang peserta didik berusia 18 sampai 25 tahun yang terdaftar dan menjalani pendidikannya di perguruan tinggi baik dari akaddemik, politeknik, sekolah tinggi, institute dan universitas (Arif, 2019).

3. Praktek Klinik Keperawatan Dasar

a. Pengertian

Tujuan utama keperawatan adalah membantu individu memenuhi kebutuhan dasar dan kebutuhan tingkat tertinggi mereka. Bertemu dengan klien memicu interaksi khusus, termasuk komunikasi, observasi, dukungan, pendidikan, dan pemberian asuhan. perawat mendukung dan memotivasi individu dalam menjalani kebiasaan sehat mereka dan membantu klien menyelesaikan masalah kesehatan (Caroline & Mary, 2014).

Praktik klinik keperawatan dasar merupakan aplikasi mata ajar keperawatan dasar dan ketrampilan-ketrampilan prosedur keperawatan dalam pemenuhan kebutuhan dasar manusia. Fokus pembelajaran lebih ditekankan meningkatkan kemampuan mahasiswa dalam melakukan pengkajian, menemukan masalah keperawatan dan melakukan upaya mengatasi masalah, khususnya prosedur-prosedur keperawatan guna mengatasi masalah yang muncul pada pasien dengan masalah kebutuhan dasar (Panduan praktik klinik, 2016).

Didalam praktik klinik keperawatan dasar terdapat beberapa tujuan yang harus di capai ketika mahasiswa praktik diantaranya :

- 1) Melakukan pengkajian kepada klien dengan masalah kebutuhan dasar baik bio-psiko-sosio-kultural dan spiritual
- 2) Merumuskan diagnose keperawatan klien dengan masalah kebutuhan dasar
- 3) Menyusun intervensi keperawatan klien dengan masalah kebutuhan dasar manusia
- 4) Melaksanakan prosedur-prosedur keperawatan guna membantu klien mengatasi masalah kebutuhan dasar
- 5) Evaluasi asuhan keperawatan klien dengan masalah kebutuhan dasar manusia
- 6) Mendokumentasikan asuhan keperawatan pada klien dengan masalah kebutuhan dasar manusia
- 7) Komunikasi terapeutik dalam setiap aktifitas keperawatan

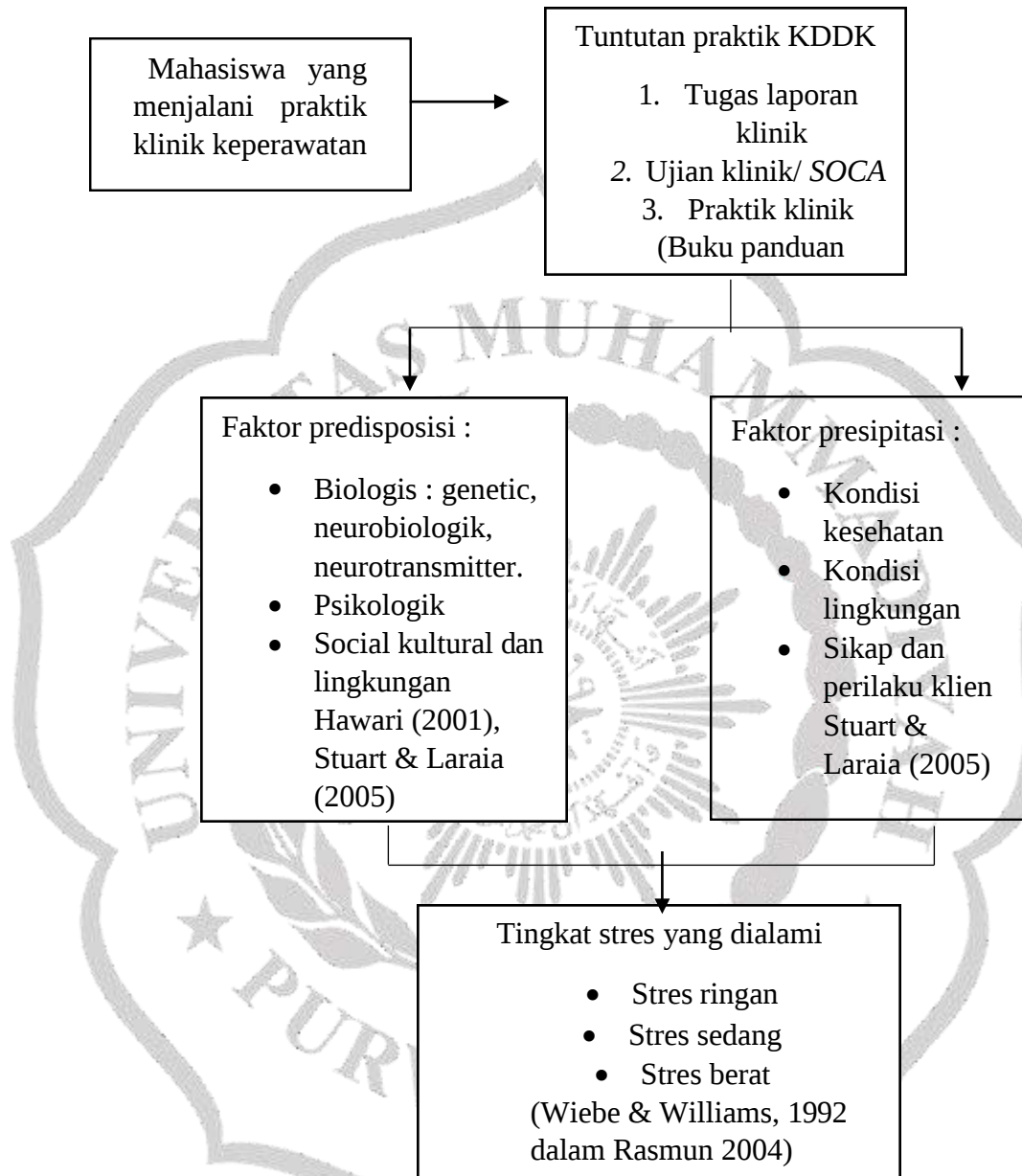
Adapun target kompetensi yang harus dicapai mahasiswa selama praktik keperawatan dasar di rumah sakit Antara lain :
kebutuhan psiko-sosio-spiritual (menerima pasien baru, mengorientasikan pasien baru, membantu kebutuhan spiritual pasien),
kebutuhan *personal hygiene* (memandikan pasien, mengeramasi dan menyisir pasien, *oral hygiene*, *genetalia hygiene*), kebutuhan nutrisi

(melakukan pengukuran antropometri, memberikan makan peroral, menyiapkan NGT, memasang NGT, memberikan makan/minum melalui NGT, menilai kecukupan nutrisi, penyuluhan nutrisi), kebutuhan cairan dan elektrolit (menilai keseimbangan cairan, melakukan monitoring pemberian cairan dan darah, melakukan pemasangan infus dan transfusi darah, melakukan perawatan infus, melakukan penghitungan tetesan infus), kebutuhan eliminasi fekal dan urine (menyiapkan dower kateter, memasang dower kateter, melakukan perawatan dower kateter, menyiapkan huknah, memberikan huknah, pendidikan kesehatan mempertahankan eliminasi urine dan feces tetap normal), kebutuhan oksigen dan karbondioksida (mengukur dan mencatat frekuensi irama dan kedalaman nafas, memberikan posisi *postural drainase*, batuk efektif ; memberikan terapi oksigen dengan masker, kanul, inhalasi ; mengukur dan mencatat nadi, tekanan darah ; mengukur dan mencatat suhu tubuh melalui mulut dan aksila; melakukan kompres hangat dan dingin), kebutuhan kenyamanan (mengidentifikasi tingkat nyeri pasien, mengajarkan teknik relaksasi untuk mengatasi nyeri), melaksanakan tindakan pengobatan sebagai hasil kolaborasi (memberikan obat oral, memberikan obat bukal, memberikan obat sub lingual, memberikan obat topical, memberikan injeksi (IM,IV,SC), memberikan obat

supositoria), kebutuhan aktivitas dan istirahat, dan melaksanakan tindakan pengukuran vital sign.



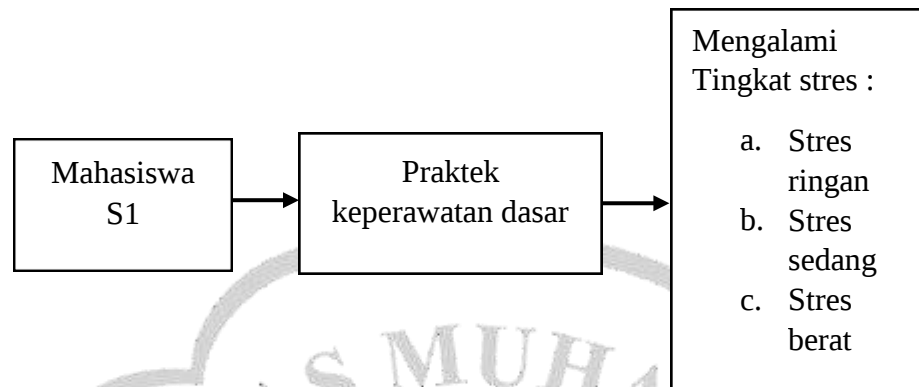
C. Kerangka Teori Penelitian



Gambar 2.1. Kerangka Teori Penelitian.

(diadaptasi dari Buku Panduan Praktik Klinik (2016), Hawari (2001), Stuart & Laraia (2005), (Wiebe & Williams, 1992 dalam Rasmun 2004))

D. Kerangka Konsep



Gambar 2.2. Kerangka Konsep Penelitian.