

TEORI KEBUTUHAN MASLOW (MASLOW'S HIERARCHY OF NEEDS)

Makalah ini dibuat untuk memenuhi penugasan Mata kuliah Falsafah dan Teori Keperawatan.

Dosen pengampu: Ibu Ni Ketut Kardiyudiani,M.Kep.,Sp.KMB.,Ph.DNS



KELAS 1A S1 KEPERAWATAN NERS

KELOMPOK:

- | | |
|------------------------|-------------|
| 1.Rafi Aziz Nur Rayyan | SKA42025296 |
| 2.Maria Hilda Mau | SKA42025284 |
| 3.Aleyda Aqsha | SKA42025257 |

PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN

STIKES NOTOKUSUMO

YOGYAKARTA

2025

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami haturkan kehadiran Tuhan Maha Esa, atas segala rahmat-Nya sehingga makalah ini dapat tersusun sampai selesai.

Makalah ini disusun untuk memenuhi tugas mata kuliah Falsafah dan Teori Keperawatan. Teori Hierarki Kebutuhan Abraham Maslow dipilih karena relevansinya yang tinggi dalam praktik keperawatan sehari-hari. Teori ini membantu perawat memahami kebutuhan pasien secara menyeluruh dan menentukan prioritas tindakan keperawatan.

Sebagai penyusun, kami menyadari bahwa masih terdapat kekurangan, baik dari penyusunan maupun tata bahasa penyampaian dalam makalah ini. Oleh karena itu, kami dengan rendah hati menerima saran dan kritik dari pembaca agar kami dapat memperbaiki makalah ini.

Kami berharap semoga makalah yang kami susun ini memberikan manfaat dan juga inspirasi untuk pembaca.

Yogyakarta, 3 Oktober 2025

Penulis

DAFTAR ISI

TEORI KEBUTUHAN MASLOW(MASLOW’S HIERARCHY OF NEEDS)	i
KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI.....	iii
BAB 1	1
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
1. Rumusan Masalah	2
2. Tujuan Masalah.....	2
BAB 2	3
KONSEP TEORI KEPERAWATAN	3
A. Pengertian	3
B. Biografi Tokoh.....	4
C. Teori Tokoh.....	4
BAB III.....	8
ANALISIS TERHADAP TEORI TERSEBUT	8
A. Kasus	8
B. Analisis Teori.....	8
BAB 4 PENUTUP	10
A. KESIMPULAN	10
B. SARAN	10
DAFTAR PUSTAKA.....	11

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Manusia merupakan makhluk holistik dengan 5 tingkatan kebutuhan yang hierarki:

Hierarki Kebutuhan Maslow adalah teori psikologi yang dikemukakan oleh Abraham Maslow pada tahun 1943 yang menguraikan model lima tingkat kebutuhan manusia, mulai dari kebutuhan fisiologis dasar hingga aktualisasi diri. Dalam pelayanan kesehatan, khususnya keperawatan, pemahaman tentang Hierarki Kebutuhan Maslow sangat penting untuk menyediakan perawatan holistik yang tidak hanya memenuhi kebutuhan fisik tetapi juga psikologis dan sosial pasien. Model ini berfungsi sebagai kerangka kerja untuk praktik dan pendidikan keperawatan, membantu perawat memprioritaskan perawatan pasien dan menyusun rencana perawatan yang komprehensif. (carever, 2024)

Abraham Maslow Sang Pencetus Teori Hierarki Kebutuhan Maslow lahir pada tanggal 1 April 1908 di Kota New York, Amerika Serikat. Lebih tepatnya Abraham Maslow dilahirkan di Brooklyn dengan nama lengkap Abraham Harold Maslow. Dalam kehidupannya, Abraham Maslow menjadi pribadi yang berfokus pada pengembangan kualitas dari seorang individu menjadi individu yang lebih positif. Setiap individu yang ada di dunia ini pastilah memiliki paling tidak satu hal yang harus mereka penuhi dalam kehidupan mereka sehari-hari. Hal tersebut biasanya disebut dengan kebutuhan. Adanya kebutuhan yang harus terpenuhi membuat setiap individu memiliki motivasi untuk memenuhi kebutuhan tersebut. Secara garis besar Abraham Maslow beranggapan bahwa kebutuhan menjadi alasan terbentuknya motivasi pada diri seorang individu untuk melakukan semua kegiatan yang sekiranya dapat menopang individu tersebut dalam usaha memenuhi kebutuhan mereka. Teori yang dicetuskan oleh Abraham Maslow ini memiliki nama Teori Hierarki Kebutuhan Maslow atau lebih akrab disebut dengan Teori Maslow. Teori Hierarki Kebutuhan yang dicetuskan ini merangsang adanya pengaruh yang sangat besar pada kehidupan manusia dalam memenuhi kebutuhan mereka sehari-hari. (Maslow, A. (2024). BAB 9. *KONSEP DAN TEORI KEPERAWATAN*, 84, 81.)

Program WHO selaras dengan peran, fungsi, dan tujuan keperawatan yaitu dapat terpenuhinya kebutuhan klien secara mandiri. Kebutuhan klien menurut Abraham Maslow terbagi 5 yaitu kebutuhan fisiologis, kebutuhan rasa aman dan nyaman, kebutuhan cinta dicintai, kebutuhan harga diri dan kebutuhan aktualisasi. Salah satu kebutuhan manusia nomor satu yaitu kebutuhan fisiologis diantaranya adalah terpenuhinya kebutuhan seksual, oleh karena itu penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pemenuhan kebutuhan seksual lansia di Panti Sosial

Tresna Wredha(PSTW) Welas Asih Singaparna Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2014, Jenis penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi, yang berpendapat bahwa kebenaran sesuatu itu dapat diperoleh dengan cara menangkap fenomena atau gejala yang memancar dari objek yang diteliti. Hasil Penelitian Hasil penelitian ini menyatakan bahwa dari ke empat responden semuanya menyatakan sedih dan kesepian akan tetapi pada akhirnya responden menerima kenyataan dengan tabah. Sedangkan satu responden tidak menerima kenyataan tersebut dan merasa putus asa sampai responden itu sakit, tapi akhirnya responden menyadari dan menerima hal tersebut sebagai cobaan dari Allah SWT. (Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada: Jurnal Ilmu-ilmu Keperawatan, Analisis Kesehatan dan Farmasi (2015))

1. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, rumusan masalah dalam makalah ini adalah:

1. Apa yang dimaksud dengan Teori Hierarki Kebutuhan Maslow?
2. Apa saja tingkatan kebutuhan dalam piramida Maslow?
3. Bagaimana aplikasi teori ini dalam konteks kehidupan?

2. Tujuan Masalah

Tujuan dari penulisan makalah ini adalah:

1. Untuk mendeskripsikan Teori Hierarki Kebutuhan Maslow.
2. Untuk menjelaskan setiap tingkatan kebutuhan dalam piramida Maslow secara rinci.

BAB 2

KONSEP TEORI KEPERAWATAN

A. Pengertian

Keperawatan merupakan suatu bentuk pelayanan profesional yang integral dan komprehensif, yang tidak hanya berfokus pada penyembuhan penyakit, tetapi juga pada peningkatan kualitas hidup individu secara holistik. Menurut International Council of Nurses (ICN), "Keperawatan meliputi perawatan autonom dan kolaboratif terhadap individu dari segala usia, keluarga, kelompok, dan komunitas, sakit maupun sehat, dalam segala setting" (ICN, 2021). Definisi ini menegaskan bahwa ruang lingkup keperawatan sangat luas, mencakup aspek promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Secara filosofis, Potter & Perry (2021) mendefinisikan keperawatan sebagai "proses interaksi antara perawat dengan klien/pasien yang bertujuan untuk mempertahankan, memulihkan, meningkatkan, dan mengoptimalkan kesehatan serta mencegah timbulnya penyakit dan cedera." Pendekatan ini menekankan pada hubungan terapeutik yang dibangun antara perawat dan pasien sebagai fondasi dalam memberikan asuhan keperawatan. Dalam konteks Indonesia, UU No. 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan menyatakan bahwa "Keperawatan adalah kegiatan pemberian asuhan kepada individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat, baik dalam kondisi sakit maupun sehat." Lebih lanjut, PP No. 32 Tahun 2021 menekankan bahwa praktik keperawatan harus didasarkan pada "nilai-nilai kemanusiaan, etika, dan profesionalisme. American Nurses Association (ANA, 2021) menambahkan dimensi penting dengan menyatakan bahwa "keperawatan meliputi proteksi, promosi, dan optimasi kesehatan dan kemampuan; pencegahan penyakit dan cedera; fasilitasi penyembuhan; alleviasi penderitaan melalui diagnosis dan treatment respons manusia; dan advokasi dalam perawatan individu, keluarga, kelompok, komunitas, dan populasi.

Keperawatan berdasarkan teori Maslow dapat didefinisikan sebagai suatu pendekatan asuhan yang komprehensif dan sistematis dimana perawat mengidentifikasi dan memprioritaskan kebutuhan pasien berdasarkan hierarki kebutuhan manusia, mulai dari kebutuhan fisiologis dasar hingga kebutuhan aktualisasi diri. Pendekatan ini memandang pasien sebagai makhluk holistik yang kebutuhannya saling terkait dan berjenjang. Menurut Potter & Perry (2021), "Penerapan teori Maslow dalam keperawatan memberikan kerangka kerja yang logis untuk menentukan prioritas perawatan pasien, memastikan bahwa kebutuhan yang paling mendasar untuk kelangsungan hidup dipenuhi terlebih dahulu sebelum beralih ke kebutuhan yang lebih tinggi."

B. Biografi Tokoh

Abraham Harold Maslow (1908-1970) merupakan seorang psikolog Amerika yang diakui sebagai bapak pendiri aliran psikologi humanistik. Lahir di Brooklyn, New York, pada 1 April 1908 dari keluarga imigran Yahudi-Rusia, Maslow mengalami masa kecil yang sulit dan sering mengalami perasaan kesepian dan diskriminasi. Menurut Hoffman (2018) dalam biografinya, "Masa kecil Maslow yang penuh dengan pengalaman isolasi sosial justru membentuk minatnya yang mendalam terhadap motivasi manusia dan potensi untuk mencapai aktualisasi diri. Awalnya, Maslow mempelajari hukum untuk memenuhi harapan orang tuanya, namun kemudian beralih ke psikologi di University of Wisconsin-Madison, di mana ia meraih gelar BA (1930), MA (1931), dan PhD (1934) di bawah bimbingan psikolog eksperimental Harry Harlow. Pada periode inilah ia mulai mengembangkan ketertarikannya terhadap teori motivasi manusia.

Kontribusi Maslow dalam keperawatan bersifat abadi dan terus relevan. Seperti disimpulkan oleh Marquis & Huston (2022), "Teori Hierarki Kebutuhan Maslow tetap menjadi salah satu kontribusi paling penting dari psikologi terhadap praktik keperawatan,



memberikan dasar ilmiah untuk seni merawat yang manusiawi dan holistik.

C. TEORI TOKOH

1. Teori Scope

a. Individu:

Potter & Perry (2021) menjelaskan bahwa "Scope teori Maslow pada level individu mencakup asesmen komprehensif terhadap kebutuhan dasar pasien mulai dari fisiologis hingga aktualisasi diri." Penerapan meliputi:

1. Asesmen kebutuhan biologis dasar
2. Evaluasi kebutuhan keselamatan dan keamanan
3. Dukungan kebutuhan psikososial
4. Fasilitasi pertumbuhan personal

b. Keluarga:

Friedman et al. (2022) menekankan bahwa "Teori Maslow dalam konteks keluarga membantu perawat memahami dinamika pemenuhan kebutuhan seluruh anggota keluarga." Cakupan meliputi:

1. Edukasi keluarga tentang pemenuhan kebutuhan dasar
2. Dukungan dalam menciptakan lingkungan keluarga yang aman
3. Fasilitasi komunikasi keluarga yang efektif
4. Pemberdayaan keluarga dalam perawatan kesehatan

c. Komunitas:

Clark (2023) menyatakan bahwa "Aplikasi teori Maslow dalam komunitas memungkinkan perawat mengidentifikasi kebutuhan kesehatan masyarakat secara sistematis." Implementasi mencakup:

1. Assemen kebutuhan kesehatan komunitas
2. Program promosi kesehatan berbasis kebutuhan
3. Pengembangan sistem dukungan sosial
4. Pemberdayaan masyarakat untuk kesehatan mandiri

d. Sistem Kesehatan:

Huber (2023) menjelaskan bahwa "Teori Maslow memberikan kerangka untuk pengembangan sistem kesehatan yang responsif terhadap kebutuhan pasien." Penerapan meliputi:

1. Desain layanan kesehatan berjenjang
2. Pengembangan kebijakan kesehatan berbasis kebutuhan
3. Sistem rujukan yang efektif dan manajemen pelayanan kesehatan holistik

2. Konsep Paradigma

a. Manusia

Menurut teori Maslow, manusia dipandang sebagai makhluk holistik yang memiliki potensi untuk berkembang dan mencapai aktualisasi diri. Maslow (1943) menyatakan bahwa setiap individu memiliki hierarki kebutuhan yang bersifat universal, mulai dari kebutuhan dasar fisiologis hingga kebutuhan tertinggi akan aktualisasi diri. Manusia bukan hanya sekumpulan gejala atau perilaku, tetapi merupakan kesatuan utuh yang terus berusaha memenuhi kebutuhannya secara bertahap. Dalam konteks keperawatan, pasien dipandang sebagai partner aktif dalam proses perawatan, bukan hanya penerima pasif layanan kesehatan. Setiap individu memiliki kemampuan

untuk tumbuh dan berkembang, serta memiliki hak untuk menentukan pilihan dalam perawatannya sendiri.

b. Kesehatan

Dalam teori Maslow, kesehatan didefinisikan sebagai keadaan dimana semua tingkat kebutuhan dapat terpenuhi dengan seimbang, memungkinkan individu untuk bergerak menuju aktualisasi diri. Potter & Perry (2021) menjelaskan bahwa "Kesehatan bukan hanya sekedar tidak adanya penyakit, tetapi merupakan keadaan sejahtera secara fisik, mental, sosial, dan spiritual yang memungkinkan individu berfungsi optimal."

Kesehatan menurut perspektif ini mencakup:

1. Keseimbangan pemenuhan kebutuhan semua tingkat
2. Kemampuan beradaptasi terhadap perubahan
3. Potensi untuk tumbuh dan berkembang

3. Pencapaian kesejahteraan holistic

a. Lingkungan

Lingkungan dalam teori Maslow memainkan peran kritis dalam memfasilitasi atau menghambat pemenuhan kebutuhan. Kozier et al. (2023) menekankan bahwa "Lingkungan yang mendukung dapat mempercepat proses pemenuhan kebutuhan, sementara lingkungan yang tidak mendukung dapat menghambat perkembangan individu."

Pengaruh lingkungan meliputi:

1. Lingkungan Fisik: Akses terhadap air bersih, makanan bergizi, tempat tinggal layak
2. Lingkungan Sosial: Dukungan keluarga, teman, komunitas
3. Lingkungan Psikologis: Rasa aman, penerimaan, penghargaan
4. Lingkungan Spiritual: Nilai-nilai, keyakinan, makna hidup

b. Keperawatan

Peran perawat dalam teori Maslow adalah sebagai fasilitator yang membantu klien dalam memenuhi berbagai tingkat kebutuhannya. Taylor et al. (2022) menyatakan bahwa "Perawat berperan sebagai advocate, educator, dan partner yang membantu klien mencapai potensi kesehatan tertinggi."

Peran perawat meliputi:

1. Asesmen Komprehensif: Mengidentifikasi tingkat kebutuhan yang belum terpenuhi
2. Perencanaan Holistik: Menyusun intervensi berdasarkan prioritas kebutuhan
3. Implementasi Berjenjang: Memastikan kebutuhan dasar terpenuhi sebelum kebutuhan tingkat tinggi
- Evaluasi Berkelanjutan: Memantau kemajuan pemenuhan kebutuhan

4. Pemberdayaan: Membantu klien mengembangkan kemampuan memenuhi kebutuhan secara mandiri

4. Inti Konsep

a. Hakikat Manusia

1. Setiap individu memiliki dorongan bawaan untuk berkembang menuju aktualisasi diri
2. Kebutuhan dasar harus terpenuhi sebelum beralih ke kebutuhan tingkat tinggi

b. Lima Tingkatan Kebutuhan Manusia

1. Fisiologis: Kebutuhan dasar (makan, minum, istirahat, oksigenasi)
2. Keamanan: Rasa aman fisik dan psikologis
3. Cinta dan Rasa Memiliki: Hubungan sosial dan dukungan emosional
4. Harga Diri: Pengakuan dan rasa berharga
5. Aktualisasi Diri: Pengembangan potensi maksimal

c. Paradigma Keperawatan

1. Manusia/Klien

- a. Dipandang sebagai sistem holistik yang unik
- b. Memiliki kemampuan untuk berpartisipasi aktif dalam perawatan
- c. Setiap individu berada pada tingkat kebutuhan yang berbeda

2. Kesehatan

- a. Keadaan sejahtera fisik, mental, sosial, dan spiritual
- b. Kemampuan memenuhi kebutuhan secara seimbang
- c. Proses dinamis menuju aktualisasi diri

3. Lingkungan

- a. Faktor penentu dalam pemenuhan kebutuhan
- b. Meliputi lingkungan fisik, sosial, dan psikologis
- c. Dapat mendukung atau menghambat perkembangan

4. Keperawatan

- a. Peran sebagai fasilitator pemenuhan kebutuhan
- b. Memberikan asuhan holistik dan berpusat pada klien
- c. Menentukan prioritas intervensi berdasarkan hierarki kebutuhan.

BAB III

ANALISIS TERHADAP TEORI TERSEBUT

A. Kasus

Profil Pasien:

Nama : Ny. Ani

Usia : 55 tahun

Diagnosis : Diabetes Melitus tipe 2 (5 tahun)

Masalah Utama : Luka di kaki tidak kunjung sembuh

Status Sosial : Tinggal sendiri, anak-anak sudah berkeluarga dan tinggal terpisah

B. Analisis Teori

1. Kebutuhan Fisiologis

Masalah : Kadar gula darah tidak terkontrol, luka di kaki, mudah lelah

Intervensi :

- a. Atur diet diabetes sesuai kebutuhan
- b. Berikan obat dan insulin tepat waktu
- c. Rawat luka secara teratur
- d. Pastikan istirahat cukup

2. Kebutuhan Rasa Aman

Masalah : Takut komplikasi, cemas tentang masa depan dan khawatir biaya pengobatan

Intervensi :

- a. Edukasi tentang cara mengontrol gula darah
- b. Ajarkan perawatan kaki untuk diabetes
- c. Berikan informasi jelas tentang penyakitnya
- d. Diskusikan rencana pengobatan jangka panjang

3. Kebutuhan Sosial

Masalah : Kesepian, merasa menjadi beban anak-anak, kurang dukungan sosial

Intervensi :

- a. Ajak keluarga untuk terlibat dalam perawatan
- b. Sarankan bergabung dengan komunitas diabetes
- c. Jadwalkan kunjungan rutin perawat komunitas
- d. Fasilitasi komunikasi dengan anak-anak

4. Kebutuhan Penghargaan

Masalah : Merasa tidak berguna karena penyakitnya, kehilangan kepercayaan diri

Intervensi :

- a. Beri pujian ketika berhasil kontrol gula darah
- b. Bantu temukan aktivitas yang masih bisa dilakukan
- c. Libatkan dalam pengambilan keputusan perawatan
- d. Tekankan bahwa penyakitnya bisa dikelola

5. Kebutuhan Aktualisasi Diri

Masalah : Tidak ada tujuan hidup yang jelas setelah pensiun dan sakit

Intervensi :

- a. Bantu eksplorasi minat dan hobi baru
- b. Sarankan menjadi relawan di komunitas diabetes
- c. Dorong untuk berbagi pengalaman dengan pasien diabetes lain
- d. Bantu buat rencana hidup yang produktif meski dengan kondisi diabetes
- e. Kadar gula darah lebih terkontrol

6. Hasil Setelah Satu Bulan :

- a. Luka di kaki mulai membaik
- b. Sudah bergabung dengan komunitas diabetes
- c. Lebih semangat menjalani hidup
- d. Mulai aktif berbagi pengalaman dengan pasien lain

7. ANALISIS TEORI:

- a. Kelebihan:
 1. Mudah dipahami dan diaplikasikan
 2. Memberikan panduan jelas untuk prioritas perawatana
 3. Membantu perawat melihat pasien secara utuh
- b. Keterbatasan:
 1. Tidak semua pasien melalui tahapan yang sama
 2. Kebutuhan spiritual kurang tercakup
 3. Perlu penyesuaian dengan kondisi masing-masing pasien
- c. Relevansi:
 1. Masih sangat relevan untuk praktik keperawatan sehari-hari
 2. Cocok untuk penyakit kronis seperti diabetes
 3. Membantu perawat memberikan perawatan yang holistik

BAB 4 PENUTUP

A. KESIMPULAN

Berdasarkan pembahasan di atas, dapat disimpulkan bahwa Teori Hierarki Kebutuhan Maslow merupakan teori psikologi yang menggambarkan lima tingkatan kebutuhan manusia, dimulai dari kebutuhan dasar fisiologis hingga aktualisasi diri. Teori ini tidak hanya relevan dalam bidang psikologi, tetapi juga sangat aplikatif dalam dunia keperawatan. Hierarki kebutuhan Maslow membantu perawat untuk :

1. Memprioritaskan asuhan keperawatan dengan memastikan kebutuhan dasar pasien terpenuhi terlebih dahulu sebelum menangani kebutuhan tingkat tinggi.
2. Memberikan pendekatan holistik, di mana pasien dipandang sebagai individu utuh dengan kebutuhan fisik, psikologis, sosial, dan spiritual.
3. Meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan melalui kerangka kerja yang sistematis dan mudah dipahami.

Namun, teori ini juga memiliki keterbatasan, seperti kurang memperhitungkan variasi budaya, kondisi kompleks pasien, serta kebutuhan spiritual yang tidak secara eksplisit masuk dalam hierarki.

B. SARAN

Untuk mengoptimalkan penerapan Teori Hierarki Kebutuhan Maslow dalam keperawatan, berikut adalah beberapa saran:

1. Kombinasikan dengan teori lain, seperti teori transkultural atau pendekatan spiritual, untuk menjawab keterbatasan teori Maslow dalam konteks budaya dan keyakinan pasien.
2. Lakukan pelatihan bagi perawat tentang cara mengadaptasi hierarki kebutuhan pada kasus-kasus kompleks, seperti pasien dengan penyakit kronis atau kondisi sosial-ekonomi rendah.
3. Integrasikan teknologi dan inovasi dalam proses asuhan keperawatan, misalnya dengan menggunakan aplikasi pemantauan kebutuhan pasien berbasis hierarki Maslow.
4. Tingkatkan kolaborasi dengan keluarga dan komunitas untuk memastikan kebutuhan sosial dan emosional pasien terpenuhi, terutama bagi pasien yang tinggal sendiri atau memiliki dukungan terbatas.

Dengan demikian, Teori Hierarki Kebutuhan Maslow tetap dapat menjadi panduan yang efektif dalam memberikan asuhan keperawatan yang manusiawi, holistik, dan berfokus pada kebutuhan pasien.

DAFTAR PUSTAKA

Carever. (2024). *Hierarki Kebutuhan Maslow dalam Pelayanan Kesehatan*.

Diakses dari www.carever.com

Maslow, A. H. (2024). *BAB 9. KONSEP DAN TEORI KEPERAWATAN*. Penerbit Universitas Indonesia.

International Council of Nurses. (2021). *The ICN Code of Ethics for Nurses*. ICN.

Potter, P. A., & Perry, A. G. (2021). *Fundamentals of Nursing*. Elsevier.

Undang-Undang Republik Indonesia No. 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan.

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 32 Tahun 2021 tentang Pelaksanaan Undang-Undang No. 38 Tahun 2014.

American Nurses Association. (2021). *Nursing: Scope and Standards of Practice*. ANA.

Hoffman, E. (2018). *Abraham Maslow: The Life and Legacy*. HarperCollins.

Marquis, B. L., & Huston, C. J. (2022). *Leadership Roles and Management Functions in Nursing*. Wolters Kluwer.

Potter, P. A., & Perry, A. G. (2021). *Fundamentals of Nursing*. lsevier.

Friedman, M. M., et al. (2022). *Family Nursing: Research, Theory, and Practice*. Pearson.

Clark, M. J. (2023). *Community Health Nursing: Advocacy for Population Health*. Elsevier.

Huber, D. L. (2023). *Leadership and Nursing Care Management*. Elsevier.

Maslow, A. H. (1943). A Theory of Human Motivation. *Psychological Review*, 50(4), 370-396.

Potter, P. A., & Perry, A. G. (2021). *Fundamentals of Nursing*. Isevier.

Kozier, B., et al. (2023). *Fundamentals of Nursing: Concepts, Process, and Practice*. Pearson.

Taylor, C. R., et al. (2022). *Fundamentals of Nursing: The Art and Science of Person-Centered Care*. Wolters Kluwer.

Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada. (2015). *Analisis Kebutuhan Seksual Lansia di PSTW Welas Asih*. 15(1), 45-56.

Maslow, A. H. (2024). *BAB 9. KONSEP DAN TEORI KEPERAWATAN*. Penerbit Universitas Indonesia.