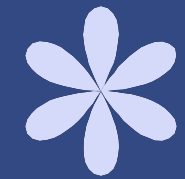




KELAS 2B



KONSEP DAN  
ASUHAN  
KEPERAWATAN  
PADA KLIEN  
KEHILANGAN DAN  
BERDUKA

SI Keperawatan Ners

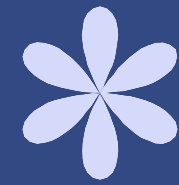
# DEFINISI

Kehilangan adalah pengalaman yang dialami setiap orang ketika melepaskan sesuatu yang bernilai penting, seperti orang tercinta, benda, atau hewan peliharaan. Kehilangan ini dapat memicu beragam reaksi emosional, seperti kesedihan dan dukacita, yang bersifat unik bagi setiap individu. Kehilangan bisa bersifat fisik, emosional, atau sosial, seperti kehilangan pasangan hidup, bagian tubuh, penghasilan, atau hubungan.

Berduka adalah reaksi emosional terhadap kehilangan, yang dapat bervariasi tergantung pada latar belakang pribadi, budaya, dan keyakinan spiritual seseorang. Proses berduka terdiri dari lima tahapan menurut teori Kübler-Ross: penyangkalan, kemarahan, tawar-menawar, depresi, dan penerimaan.

Kesedihan merujuk pada reaksi emosional terhadap kehilangan, sedangkan berkabung mengacu pada proses penerimaan kehilangan yang dipengaruhi budaya dan tradisi. Berduka juga dapat didefinisikan sebagai respons psikososial terhadap kehilangan apapun yang bernilai.

# JENIS



1. Kehilangan Primer: Kehilangan langsung akibat berakhirnya keterikatan pada objek, status, atau hubungan, seperti:

- Kehilangan orang tua, pasangan, anggota keluarga
- Perceraian, kehilangan pekerjaan, kehilangan tempat tinggal akibat bencana

2. Kehilangan Sekunder: Dampak atau hal-hal yang terjadi setelah kehilangan primer, seperti:

- Kehilangan rasa percaya diri, interaksi sosial, dan kestabilan keuangan akibat kehilangan pekerjaan
- Kehilangan dukungan emosional dan peran setelah kematian pasangan
- Kehilangan akses anak, lingkungan sosial, dan stabilitas finansial setelah perceraian





# TANDA DAN GEJALA



## 1. Tanda dan Gejala Mayor (SDKI)

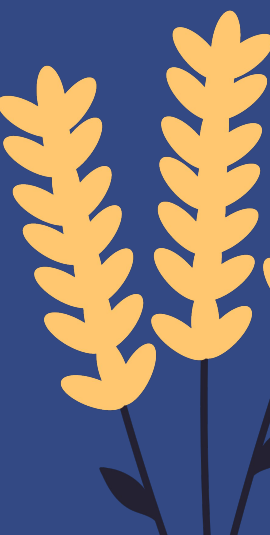
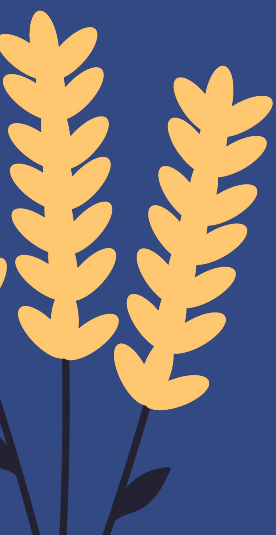
- **Subjektif:** Sedih mendalam, merasa bersalah, kesulitan menerima kehilangan, kehilangan harapan.
- **Objektif:** Menangis berlebihan, gangguan tidur, kesulitan berkonsentrasi.

## 2. Tanda dan Gejala Minor (SDKI)

- **Subjektif:** Mimpi buruk, merasa tidak berguna, fobia.
- **Objektif:** Kemarahan tidak terkendali, kecemasan berlebihan, gangguan imun.

## 3. Tanda dan Gejala Berduka dan Kehilangan

- **Fisik:** Kehilangan nafsu makan, gangguan tidur, kelelahan, nyeri fisik.
- **Kognitif:** Kesulitan menerima kenyataan, ingatan buruk, kesulitan fokus.
- **Interpersonal:** Menarik diri dari sosial, menghindari percakapan keluarga.
- **Emosional:** Kesedihan, rasa bersalah, kecemasan, perasaan terisolasi.
- **Gaya Hidup:** Penurunan rutinitas, mengabaikan perawatan diri.



# PENYEBAB

- Kehilangan orang terdekat, terutama karena kematian, adalah pengalaman yang sangat menyakitkan, menghilangkan keintiman dan ketergantungan yang terjalin lama. Faktor seperti kedekatan hubungan memengaruhi proses berduka, di mana hubungan yang dekat dan intim membuat individu lebih sulit dan lama untuk melewati
- ~~Berduka berduka~~ Berduka berduka.reaksi manusiawi terhadap kehilangan sesuatu yang bernilai. Penyebab berduka termasuk kematian orang terdekat, kehilangan objek, pekerjaan, fungsi, atau hubungan sosial. Dukungan keluarga sangat penting selama proses berduka, karena ketidakhadiran dukungan dapat memperburuk rasa duka.

- [www.reallygreatsite.com](http://www.reallygreatsite.com) -







# TAHAPAN KEHILANGAN DAN

Tahapan dukacita adalah proses emosional akibat kehilangan, dengan peran keluarga penting dalam mendukung individu melewati tahapannya. Tiga teori utama mengenai tahapan berduka:

## 1. Kubler-Ross (1969):

- **Penyangkalan:** Tidak percaya kenyataan kehilangan.
  - **Kemarahan:** Kemarahan terhadap diri sendiri atau orang lain.
  - **Negosiasi:** Usaha untuk tawar-menawar atau mencari harapan.
  - **Depresi:** Perasaan putus asa dan kesedihan mendalam.
  - **Penerimaan:** Menerima kenyataan dan mulai beradaptasi
- 
- 

# LANJUTAN...

## 2. Engels (1964):

- Kejutan: Ketidakpercayaan terhadap kenyataan.
- Kesadaran: Merasakan kehilangan secara nyata.
- Restitusi: Mencoba berdamai dengan perasaan kehilangan.
- Penekanan: Menekan perasaan negatif.
- Kesadaran Tak Terhindarkan: Menerima bahwa kehilangan tidak bisa dihindari.

## 3. Rando (1993):

- Penghindaran: Kejutan dan menyangkal kenyataan.
- Konfrontasi: Menghadapi perasaan kehilangan secara emosional.
- Tawar Menawar: Mencari perubahan atau penyembuhan.
- Depresi: Menyendiri dan merasa pesimis.
- Penerimaan: Menerima kenyataan dan fokus pada pemulihan.
- Akomodasi: Menyesuaikan diri dengan kehidupan baru pasca-kehilangan.

# KASUS

Seorang wanita berusia 45 tahun, Ny. A, datang ke puskesmas dengan keluhan sulit tidur, kehilangan nafsu makan, dan merasa hampa sejak kehilangan suaminya satu bulan lalu akibat kecelakaan. Ny. A tampak menangis saat menceritakan kejadian tersebut dan mengatakan merasa sangat kesepian, tidak ada semangat untuk melakukan aktivitas sehari-hari, dan sering merasa bersalah karena tidak bisa mencegah kecelakaan tersebut.



# PENGGKAJIAN

## Identitas Pasien:

- Nama: Ny. A
- Usia: 45 tahun
- Jenis Kelamin: Wanita
- Status: Menikah (suami meninggal satu bulan lalu akibat kecelakaan)

## 1. Data Subjektif:

- Merasa hampa, sedih, dan kesepian
- Merasa bersalah atas kematian suami
- Kesulitan tidur dan kehilangan nafsu makan

## 2. Data Objektif:

- Wajah murung, sering menangis
- Penurunan berat badan
- Tidak aktif dalam beberapa minggu

 Riwayat Kejadian: Suami meninggal mendadak akibat kecelakaan

Kebutuhan Psikososial: Dukungan emosional dari keluarga dan teman, penyesuaian



# DIAGNOSA DAN

Diagnosa Keperawatan

- Berduka b.d rasa hampa dan kehilangan
- Gangguan pola tidur b.d kehilangan teman tidur
- Risiko isolasi sosial b.d disfungsi berduka

## TUJUAN

Tujuan

Setelah intervensi, diharapkan berduka pasien membaik dengan kriteria hasil:

1. Verbalisasi menerima kehilangan meningkat
2. Verbalisasi harapan meningkat
3. Perasaan sedih menurun
4. Perasaan bersalah dan menangis menurun

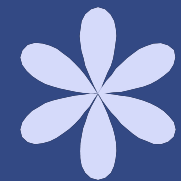
# INTERVENSI



## KEPERAWATAN

### a. Intervensi Berduka

- Observasi: Identifikasi kehilangan, proses berduka, dan keterikatan dengan yang hilang
- Terapeutik: Sikap empati, motivasi ungkapkan perasaan, dukungan sosial, diskusi strategi koping
- Edukasi: Jelaskan tahapan berduka, anjurkan ekspresi perasaan



### b. Promosi Sosialisasi

- Observasi: Kemampuan berinteraksi sosial
- Terapeutik: Dorong keterlibatan sosial, partisipasi dalam kegiatan
- Edukasi: Anjurkan interaksi sosial dan kegiatan kelompok

### c. Gangguan Pola Tidur

- Observasi: Identifikasi pola tidur dan faktor pengganggu
- Terapeutik: Modifikasi lingkungan tidur, hilangkan stres sebelum tidur
- Edukasi: Jelaskan pentingnya tidur cukup, ajarkan faktor gangguan tidur





TERIMA

KASIH