

KONSEP, TEORI DAN MODEL KEPERAWATAN

Oleh :

Akhmadi.SKp.

Pendahuluan

Setiap individu selalu berusaha untuk mencari hal-hal yang baru atau pun menyempurnakan hal yang sudah ada dan atau mereka ingin membuktikan kejadian-kejadian yang ada di alam sekitarnya. Hal tersebut tentunya karena individu yang bersangkutan ingin mendapatkan pengalaman hidup ataupun ingin berharga dalam kehidupannya sehingga bisa bermanfaat. Keyakinan yang mereka miliki berdasarkan hasil penelitian atau pembuktian tersebut disusun dalam suatu alur yang sistematis baik dalam bentuk falsafah, konsep, teori dan proses.

Model konsep keperawatan sendiri adalah merupakan suatu cara pandang dalam situasi kerja yang melibatkan unsur perawat di dalamnya. Model konseptual sendiri terdiri dari beberapa bagian konsep yang meupakan keyakinan terhadap suatu obyek, benda, peristiwa atau fenomena dari pengalaman seseorang yang dihubungkan dengan suatu ide, pandangan, atau keyakinan. Model keperawatan tersebut memperlihatkan petunjuk bagi organisasi perawat untuk mendapatkan informasi sehingmga perawat cepat tanggap terhadap apa yang sedang terjadi dan tindakan apa yang paling sesuai.

Teori sendiri memiliki pengertian suatu pandangan yang sistematis terhadap suatu gejala atau fenomena yang ada dengan menentukan hubungan spesifik terhadap konep yang digunakan untuk menjelaskan, menganalisa atau meramalkan suatum kejadian. Teori bisa juga merupakan hubungan beberapa konsep maupun kerangka konsep. Teori yang sudah ada dan diyakini kebenarannya dapat juga mengalami perkembangan atau pun digugurkan bila ada suatu pembuktian yang lain dan dapat mengungguli teori yang sudah ada. Oleh karena itu teori tersebut dapat diubah, diuji atau digunakan dalam suatu pedoman penulisan ilmiah.

Teori keperawatan yang saat ini dikembangkan dan diterapkan dalam keperawatan baik untuk keperluan pendidikan maupun praktek keperawatan menggunakan empat model. Semua model tersebut menggambarkan konsep yang sama yaitu:

1. Orang yang menerima asuhan keperawatan
2. Lingkungan (masyarakat)
3. Kesehatan (sehat/sakit, kesehatan dan penyakit)
4. Keperawatan dan peran perawat (tujuan/sasaran, peran dan fungsi)

Teori-teori keperawatan yang ada saat ini semuanya dibangun atas empat konsep yang menghasilkan suatu model keperawatan. Model keperawatan tersebut digunakan dalam praktik, penelitian ataupun pengajaran. Karena keperawatan digunakan dalam hal teori maka model konsep keperawatan harus dikenalkan dan dapat dipahami oleh profesi perawat. Meskipun keempat teori itu digunakan dalam setiap teori keperawatan namun pengertian dan hubungan antara yang satu dan yang lain berbeda.

Dalam hal ini kami akan mencoba menguraikan beberapa model konseptual keperawatan. Model ini dipilih berdasarkan kegunaan dalam praktik keperawatan di Indonesia yang diuraikan berdasarkan keempat model utama, yaitu:

1. Florence Nightingale
2. *Complementary-Supplementary* dari Henderson
3. *Self Care Model* dari Orem
4. *Interpersonal Process Model* dari Peplau
5. *Health Care System Model* dari Betty Newman
6. *Adaptation Model* dari Roy
7. *Philosophy of Caring* dari Jean Watson
8. *Cultural Care Theory* dari Madeline Leninger

Adapun penjelasan dari beberapa model konseptual keperawatan adalah sebagai berikut:

1. Florence Nightingale

Florence Nightingale menekankan bahwa keperawatan adalah suatu profesi dengan tujuan untuk menemukan dan menggunakan hukum alam dalam mengembangkan dan membangun pelayanan kesehatan. Alasan dilakukannya tindakan keperawatan adalah untuk menempatkan keadaan manusia dalam kondisi yang terbaik secara alami untuk menyembuhkan dan atau meningkatkan kesehatan serta mencegah penyakit.

Manusia merupakan kesatuan fisik, intelektual, dan metafisik yang lengkap dan berpotensi. Pengertian sehat sendiri adalah suatu keadaan yang bebas dari penyakit dan menggunakan kekuatan yang ada secara penuh. Sedangkan Florence memandang bahwa lingkungan adalah suatu kondisi eksternal yang mempengaruhi kesehatan dan sakitnya seseorang.

2. *Complementary-Supplementary* dari Henderson

Menurut Henderson tujuan asuhan keperawatan adalah kemandirian individu dalam pemuasan 14 kebutuhan dasar manusia. Keempat belas kebutuhan dasar tersebut adalah: bernafas, makan dan minum, eliminasi, mobilisasi, tidur dan istirahat, berpakaian, mempertahankan suhu tubuh, menjaga kebersihan, menghindari bahaya, berkomunikasi, bekerja, bermain dan belajar.

Klien atau individu adalah manusia yang utuh, lengkap dan mandiri yang mempunyai 14 kebutuhan dasar. Peran perawat di sini adalah mempertahankan atau memulihkan kemandirian individu dalam pemenuhan kebutuhan dasar manusia. Masalah yang dihadapi dalam pemenuhan dasar manusia adalah tidak adanya atau kurangnya kekuatan/kemampuan, kemauan atau pengetahuan. Oleh karena itu fokus dari tindakan keperawatan adalah mengurangi sumber utama kesulitan individu.

Intervensi yang dilakukan oleh perawat dalam rangka mengganti, melengkapi, menambah, membangkitkan atau meningkatkan kekuatan, kemauan atau pengetahuan. Evaluasi dari tindakan tersebut adalah meningkatkan kemandirian dalam pemenuhan kebutuhan dasar manusia dan atau individu dapat meninggal dengan tenang.

3. *Self Care Model* dari Dorothea E. Orem

Tujuan dari asuhan keperawatan menurut Orem adalah adanya pencapaian asuhan keperawatan mandiri yang optimal sehingga klien dapat mencapai dan mempertahankan keadaan sehat yang optimal. Teori yang dikembangkan oleh Orem sangat cocok untuk digunakan dalam keperawatan karena lebih memfokuskan pada aspek preventif dan promotif. Asuhan keperawatan yang diberikan dilakukan sesuai dengan tingkat ketergantungan atau kebutuhan dan kemampuan klien.

Orem berpandangan bahwa klien atau individu adalah satu kesatuan yang berfungsi secara biologik, simbolik, dan sosial serta berinisiasi dan melakukan kegiatan asuhan / perawatan mandiri untuk mempertahankan kehidupan, kesehatan dan kesejahteraan. Peran perawat menurut Orem adalah memberikan bantuan untuk mempengaruhi perkembangan klien dalam mencapai tingkat asuhan / perawatan mandiri yang optimal. Kesulitan yang dialami dapat dari semua hal yang mengganggu asuhan / perawatan mandiri oleh seseorang, obyek, kondisi, peristiwa, atau dari beberapa kombinasi unsur-unsur tersebut.

Fokus dari intervensi adalah adanya ketidakmampuan untuk mempertahankan asuhan / perawatan mandiri. Oleh karena itu perlu cara intervensi dengan lima bantuan secara umum yaitu membimbing, mendukung, memberikan lingkungan yang kondusif untuk perkembangan, dan mendidik. Evaluasi dari hal tersebut adalah potensi kesehatan yang maksimal, utuh, dan meningkatkan kompleksitas organisasi.

4. *Interpersonal Process Model* dari Hildegard Peplau

Menurut Peplau tujuan dari asuhan keperawatan adalah kepribadian yang berkembang melalui hubungan interpersonal yang mendidik dalam pemenuhan kebutuhan Mien. Adapun klien sendiri adalah sistem yang berkembang yang terdiri dari karakteristik biokimia, fisiologis, interpersonal dan kebutuhan serta selalu berupaya memenuhi kebutuhannya dan mengintegrasikan berbagai pengalaman. Peran perawat adalah mengatur tujuan proses interaksi interpersonal dengan klien yang bersifat partisipatif, Dalam hal ini peran perawat sebagai orang asing asing, pendidik, narasumber, pengasuh pengganti, pemimpin dan konselor sesuai fase proses interpersonal.

Kesulitan yang ditemui dalam intervensi adalah kecemasan yang disebabkan oleh kesulitan mengintegrasikan pengalaman interpersonal yang lalu dengan yang sekarang. Kecemasan yang terjadi apabila komunikasi dengan orang lain mengancam keamanan psikologik dan biologik individu. Fokus tindakannya adalah kecemasan yang disebabkan oleh hubungan interpersonal yang mempengaruhi kepribadian.

Dalam melakukan proses interpersonal mengenal beberapa fase yaitu:

- a. **Fase orientasi.** Dalam hal ini lebih memfokuskan untuk membantu klien menyadari ketersediaan bantuan dan rasa percaya terhadap kemampuan perawat untuk berperan serta secara efektif dalam pemberian asuhan keperawatan.
- b. **Fase Identifikasi.** Fase ini terjadi ketika perawat memfasilitasi ekspresi perasaan klien dan mampu memberikan asuhan keparawatan kepada klien. Ekspresi perasaan dari klien dengan perawat mendengarkan secara aktif tanpa penolakan akan membantu mengorientasi perasaan dan menguatkan bagian yang positif dari kepribadian klien.
- c. **Fase Eksploitasi.** Pada fase ini memungkinkan suatu situasi dimana klien dapat merasakan manfaat dari hubungan sesuai pandangan atau persepsinya terhadap situasi yang dihadapi.
- d. **Fase Resolusi.** Fase yang terakhir dari keempat fase merupakan fase dimana klien secara bertahap melepaskan diri dari perawat. Fase ini memungkinkan penguatan kemampuan untuk memnuhi kebutuhannya sendiri dan menyalurkan energinya ke arah potensi yang dimiliki.

Keempat fase tersebut adalah suatu rangkaian proses pengembangan dimana perawat membimbing dari rasa ketergantungan yang tinggi menjadi interaksi yang saling tergantung. Evaluasi dari sistem ini adalah kepribadian yang berkembang yang ditandai dengan penurunan kecemasan karena kebutuhan yang terpenuhi dan fasilitas yang cukup.

5. **Health Care System Model** dari Betty Newman

Menurut Betty Newman tujuan dari asuhan keperawatan adalah tercapainya keseimbangan sistem klien. Adapun klien sendiri adalah sistem terbuka (baik individu, keluarga, kelompok dan komunitas) yang terdiri dari struktur dasar atau faktor kehidupan.

Peran perawat menurut Betty Newman adalah mengidentifikasi stressor yang meliputi: stressor intrapersonal dan ekstrapersonal dan membantu klien untuk berespon terhadap stressor. Kesulitan yang biasanya dialami bersumber dari stressor interpersonal, intrapersonal dan ekstrapersonal yang ada di lingkungan internal maupun eksternal.

Fokus dari tindakan keperawatan adalah menurunkan stressor dengan memperkuat garis pertahanan yang resisten, normal dan fleksibel. Intervensi yang diberikan ditujukan untuk mempertahankan keseimbangan melalui intervensi yang bersifat promosi bila gangguan yang terjadi pada garis pertahanan yang fleksibel, preventif dilakukan bila garis pertahanan normal terganggu dan perawatan kuratif dan rehabilitatif dilakukan apabila pertahanan resisten yang terjadi.

Evaluasi dari Betty Newman adalah pergeseran dari status kesehatan ke tingkat kesehatan yang diharapkan dan adanya kestabilan sistem klien.

6. *Adaptation Model* dari Sister Calista Roy

Roy mendefinisikan tujuan dari asuhan keperawatan adalah sebagai peningkatan dari respon adaptasi ke empat model adaptasi. Kondisi seseorang sangat ditentukan oleh tingkat adaptasinya, yaitu apakah seseorang berespon secara positif terhadap rangsang interna atau eksterna. Adapun pengertian klien sendiri adalah suatu kesatuan utuh yang mempunyai 4 model adaptasi berdasarkan kebutuhan fisiologis, konsep diri, fungsi peran dan hubungan interdependensi.

Peran perawat adalah meningkatkan perilaku adaptif klien dengan menipulasi stimulasi fokal, kontekstual dan residual. Sumber kesulitan yang dihadapi adalah adanya coping yang tidak adekuat untuk mempertahankan integritas dalam menghadapi kekuangan atau kelebihan kebutuhan.

Fokus intervensi direncanakan untuk dengan tujuan mengubah atau memanipulasi fokal, kontekstual dan residual stimuli. Intervensi kemungkinan disokuskan pada kemampuan coping individu atau daerah adaptasi sehingga seluruh rangsang sesuai dengan kemampuan individu untuk beradaptasi. Evaluasi dilakukan berdasarkan respon adaptif terhadap stimulus oleh klien.

7. *Philosophy of Caring* dari Jean Watson

Tujuan asuhan keperawatan menurut Watson adalah memperlakukan klien melalui penggunaan 10 faktor karatif dan berlandaskan pada aspek spiritual transpersonal-interpersonal. Faktor karatif tersebut adalah;

- a. formasi sistem nilai humanistic dan altruistik,

- b. adanya pengharapan dan keyakinan,
- c. pengembangan kepekaan diri dan orang lain,
- d. pengembangan hubungan kepercayaan dan saling membantu
- e. peningkatan dan penerimaan ekspresi perasaan positif maupun negative
- f. penggunaan metode pemecahan masalah ilmiah secara sistematis dalam mengambil keputusan
- g. peningkatan proses belajar mengajar secara internasional
- h. penyediaan lingkungan yang kondusif
- i. membantu pemenuhan kebutuhan dasar manusia
- j. dan penghargaan terhadap eksistensial fenomenologis.

Pengertian klien sendiri adalah bentuk yang terintegrasi dan menyatu yang terdiri dari energi psikik yang prima dan universal. Setiap klien memiliki pikiran dan emosi yang mencerminkan keadaan jiwa pada saat itu dan dapat berubah sesuai dengan rentang waktu.

Peran perawat adalah memberikan bimbingan pada klien dengan mengajarkan klien tentang perubahan personal untuk meningkatkan kesehatan, memberi dukungan situasional, mengejar pemecahan masalah, dan mengidentifikasi coping dan adaptasi klien. Fokus dari tindakan adalah adanya masalah interpersonal-transpersonal yang dialami oleh klien.

Intervensi yang diberikan adalah dengan memberikan respon bahwa klien sebagai individu yang unik, mempersiapkan perasaannya dan mampu mengenali keunikan orang lain. Di samping itu juga dapat memberikan bantuan yang membuat klien mencapai dan mempertahankan kesehatan atau meninggal secara tenang. Evaluasinya adalah kemampuan klien untuk membina hubungan interpersonal-transpersonal yang harmonis, dinamis dan positif.

8. *Cultural Care Theory* dari Madeline Leninger

Menurut Leninger asuhan keperawatan yang dilakukan bertujuan untuk meningkatkan atau memulihkan kondisi klien berdasarkan praktik dan pengetahuan keperawatan profesional yang konseptual, direncanakan, dan dilaksanakan sesuai social budaya. Klien sendiri menurut Leninger adalah seseorang yang membutuhkan pelayanan keperawatan tetapi cenderung

meminta bantuan dari orang-orang non-profesional seperti keluarga atau teman dan akan meminta pertolongan orang profesional bila klien keadaannya memburuk atau menghadapi kematian.

Peran perawat adalah; melakukan intervensi keperawatan berdasarkan praktek asuhan budaya klien meliputi mempertahankan, menegosiasi dan merestrukturisasi asuhan berbudaya, menyadari pentingnya keperawatan transkultural dan member! dukungan pada klien dan keluarganya untuk mempertahankan keyakinan dan tradisinya. Kesulitan yang dialami biasanya bersumber dari kurangnya pemahaman tentang latar belakang budaya dan struktur social seseorang.

Fokus dari tindakan adalah menjembatani masalah atau konflik budaya. Intervensi yang dilakukan dengan cara membina hubungan saling percaya melalui penghargaan terhadap nilai-nilai budaya, agama dan social selain itu juga dengan mengatasi konflik melalui pendekatan budaya. Evaluasinya adalah praktek keperawatan transkultural dapat diterapkan dan menjadi salah satu yang terpenting dan relevan dalam mempertahankan keyakinan dan nilai-nilai budaya orang lain.