

Ringkasan Teori-teori Keperawatan

Profesi keperawatan adalah profesi yang unik dan kompleks. Dalam melaksanakan prakteknya, perawat harus mengacu pada model konsep dan teori keperawatan yang sudah dimunculkan. Konsep adalah suatu ide dimana terdapat suatu kesan yang abstrak yang dapat diorganisir dengan simbol-simbol yang nyata, sedangkan konsep keperawatan merupakan ide untuk menyusun suatu kerangka konseptual atau model keperawatan.

Teori adalah sekelompok konsep yang membentuk sebuah pola yang nyata atau suatu pernyataan yang menjelaskan suatu proses, peristiwa atau kejadian yang didasari fakta-fakta yang telah di observasi tetapi kurang absolut atau bukti secara langsung.

Yang dimaksud teori keperawatan adalah usaha-usaha untuk menguraikan atau menjelaskan fenomena mengenai keperawatan. Teori keperawatan digunakan sebagai dasar dalam menyusun suatu model konsep dalam keperawatan, dan model konsep keperawatan digunakan dalam menentukan model praktek keperawatan.

Berikut ini adalah ringkasan beberapa teori keperawatan yang perlu diketahui oleh para perawat profesional sehingga mampu mengaplikasikan praktek keperawatan yang didasarkan pada keyakinan dan nilai dasar keperawatan.

Penyusun Teori: Nightingale (1860)

Tujuan Keperawatan: Untuk memfasilitasi “proses penyembuhan tubuh” dengan memanipulasi lingkungan klien (Torres, 1986)

Kerangka Kerja Praktik: Lingkungan klien dimanipulasi untuk mendapatkan ketenangan, nutrisi, kebersihan, cahaya, kenyamanan, sosialisasi, dan harapan yang sesuai

Penyusun Teori: Peplau (1952)

Tujuan Keperawatan: Untuk mengembangkan interaksi antara perawat dan klien

Kerangka Kerja Praktik: Keperawatan adalah proses yang penting, terapeutik, dan interpersonal (1952) Keperawatan berpartisipasi dalam menyusun struktur sistem asuhan kesehatan untuk memfasilitasi kondisi yang alami dari kecenderungan manusia untuk mengembangkan hubungan interpersonal (Marriner-Torney, 1994)

Penyusun Teori: Henderson (1955)

Tujuan Keperawatan: Untuk bekerja secara mandiri dengan tenaga pemberi pelayanan kesehatan (Marriner-Torney, 1994), membantu klien untuk mendapatkan kembali kemandiriannya secepat mungkin

Kerangka Kerja Praktik: Praktik keperawatan membentuk klien untuk melakukan 14 kebutuhan dasar Henderson (Henderson, 1966)

Penyusun Teori: Abdellah (1960)

Tujuan Keperawatan: Untuk memberikan kepada individu, keluarga, dan masyarakat. Untuk menjadi perawat yang baik dan berpengertian, juga mempunyai kemampuan intelegensia yang tinggi, kompeten dan memiliki keterampilan yang baik dalam memberikan pelayanan keperawatan (Marriner-Torney, 1994)

Kerangka Kerja Praktik: Teori ini melingkupi 21 masalah keperawatan Abdellah (Abdellah et al 1960)

Penyusun Teori: Orlando (1961)

Tujuan Keperawatan: Untuk berespons terhadap perilaku klien dalam memenuhi kebutuhan klien dengan segera. Untuk berinteraksi dengan

klien untuk memenuhi kebutuhan klien secepat mungkin dengan mengidentifikasi perilaku klien, reaksi perawat, dan tindakan keperawatan yang dilakukan (Tores, 1986; Chinn dan Jacobs, 1995)

Kerangka Kerja Praktik: Tiga elemen seperti perilaku klien, reaksi perawat, dan tindakan perawat membentuk situasi keperawatan (Orlando, 1961)

Penyusun Teori: Hall (1962)

Tujuan Keperawatan: Untuk memberikan asuhan dan kenyamanan bagi klien selama proses penyakit (Torres, 1986)

Kerangka Kerja Praktik: Seorang klien dibentuk oleh bagian-bagian berikut yang saling tumpang-tindih, yaitu: manusia (inti), status patologis, dan pengobatan (penyembuhan) dan tubuh (perawatan). Perawat sebagai pemberi perawatan (Mariner-Torney, 1994; Chinn dan Jacobs, 1995)

Penyusun Teori: Wiedenbach (1964)

Tujuan Keperawatan: Untuk membantu individual dalam mengatasi masalah yang berkaitan dengan kemampuan untuk memenuhi tekanan atau kebutuhan yang dihasil dari suatu kondisi, lingkungan, situasi atau waktu (Torres, 1986)

Kerangka Kerja Praktik: Praktik keperawatan berhubungan dengan individu yang memerlukan bantuan karena stimulasi perilaku. Keperawatan klinik memiliki komponen seperti filosofi, tujuan, praktik, dan seni (Chinn dan Jacobs, 1995)

Penyusun Teori: Levine (1966)

Tujuan Keperawatan: Untuk melakukan konversi kegiatan yang ditujukan untuk menggunakan sumber daya yang dimiliki klien secara optimal

Kerangka Kerja Praktik: Model adaptasi manusia ini sebagai bagian dari satu kesatuan yang utuh didasari oleh “empat prinsip konservasi keperawatan” (Levine, 1973)

Penyusun Teori: Johnson (1968)

Tujuan Keperawatan: Untuk mengurangi stress sehingga klien dapat bergerak lebih mudah melewati proses penyembuhan

Kerangka Kerja Praktik: Kerangka dari kebutuhan dasar ini berfokus pada tujuh kategori perilaku. Tujuan individu adalah untuk mencapai keseimbangan perilaku dan kondisi yang stabil melalui penyesuaian dan adaptasi terhadap tekanan tertentu (Johnson, 1980; Torres, 1986)

Penyusun Teori: Rogers (1970)

Tujuan Keperawatan: Untuk mempertahankan dan meningkatkan kesehatan, mencegah kesakitan, dan merawat serta merehabilitasi klien yang sakit dan tidak mampu dengan pendekatan humanistik keperawatan (Rogers, 1979)

Kerangka Kerja Praktik: “Manusia utuh” meliputi proses sepanjang hidup. Klien secara terus menerus berubah dan menyesuaikan dengan lingkungannya

Penyusun Teori: Orem (1971)

Tujuan Keperawatan: Untuk merawat dan membantu klien mencapai perawatan diri secara total

Kerangka Kerja Praktik: Teori ini merupakan teori kurangnya perawatan diri sendiri. Asuhan keperawatan menjadi penting ketika klien tidak mampu memenuhi kebutuhan biologis, psikologis, perkembangan, dan sosial (Orem, 1985)

Penyusun Teori: King (1971)

Tujuan Keperawatan: Untuk memanfaatkan komunikasi dalam membantu klien mencapai kembali adaptasi secara positif terhadap lingkungan

Kerangka Kerja Praktik: Proses keperawatan didefinisikan sebagai proses interpersonal yang dinamis antara perawat, klien dan sistem pelayanan kesehatan

Penyusun Teori: Travelbee (1971)

Tujuan Keperawatan: Untuk membantu individu atau keluarga untuk mencegah atau mengembangkan koping terhadap penyakit yang dideritanya, mendapatkan kembali kesehatannya, menemukan arti dari penyakit atau mempertahankan status kesehatan maksimalnya (Marriner-Torney, 1994)

Kerangka Kerja Praktik: Proses interpersonal dipandang sebagai hubungan manusia dengan manusia yang terbentuk selama sakit dan selama “mengalami penderitaan”

Penyusun Teori: Neuman (1972)

Tujuan Keperawatan: Untuk membantu individu, keluarga, dan kelompok untuk mendapatkan dan mempertahankan tingkat kesehatan maksimalnya melalui intervensi tertentu

Kerangka Kerja Praktik: Penurunan stress adalah salah satu tujuan dari sistem model praktik keperawatan (Torres, 1986). Tindakan keperawatan meliputi tindakan preventif tingkat primer, sekunder, atau tersier

Penyusun Teori: Patterson dan Zderad (1976)

Tujuan Keperawatan: Untuk berespons terhadap kebutuhan manusia dan dan membangun ilmu “keperawatan yang humanistik” (Patterson dan Zderad, 1976; Chinn dan Jacobs, 1995)

Kerangka Kerja Praktik: Keperawatan humanistik memerlukan partisipasi untuk memahami “keunikan” dan “kesamaan” dengan yang lain (Chinn dan Jacobs, 1995)

Penyusun Teori: Leininger (1978)

Tujuan Keperawatan: Untuk memberikan perawatan yang konsisten dengan ilmu dan pengetahuan keperawatan dengan caring sebagai fokus sentral (Chinn dan Jacobs, 1995)

Kerangka Kerja Praktik: Dengan teori transkultural ini, caring merupakan sentral dan menggabungkan pengetahuan dan praktik keperawatan (Leininger, 1980)

Penyusun Teori: Roy (1979)

Tujuan Keperawatan: Untuk mengidentifikasi tipe kebutuhan klien, mengkaji kemampuan adaptasi terhadap kebutuhan dan membantu klien beradaptasi

Kerangka Kerja Praktik: Model adaptasi ini didasari oleh model adaptasi fisiologis, psikologis, sosiologis, serta ketergantungan dan kemandirian (Roy, 1980)

Penyusun Teori: Watson (1979)

Tujuan Keperawatan: Untuk meningkatkan kesehatan, mengembangkan klien pada kondisi sehatnya, dan mencegah kesakitan (Marriner-Torney, 1994)

Kerangka Kerja Praktik: Teori ini mencakup filosofi dan ilmu tentang caring; caring merupakan proses interpersonal yang terdiri dari intervensi yang menghasilkan pemenuhan kebutuhan manusia (Torres, 1986)

Penyusun Teori: Parse (1981)

Tujuan Keperawatan: Untuk memfokuskan pada manusia sebagai suatu unit yang hidup dan kualitas partisipasi manusia terhadap pengalaman sehat (Parse, 1990) (Nursing as science and art [Marriner-Torney, 1994])

Kerangka Kerja Praktik: Manusia secara terus menerus berinteraksi dengan lingkungan dan berpartisipasi dalam upaya mempertahankan kesehatannya (Marriner-Torney, 1994). Sehat adalah suatu kontinu, proses yang terbuka bukan sekedar status sehat atau hilangnya penyakit (Parse, 1990; Marriner-Torney, 1994; Chinn dan Jacobs, 1995)