

MODUL AJAR
KONSEP DASAR KEPERAWATAN



PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN STIKES
KUSUMA HUSADA SURAKARTA
2018

Modul Ajar Konsep Dasar Keperawatan ini merupakan Modul Pembelajaran yang memuat naskah konsep pembelajaran di bidang Ilmu Keperawatan, yang disusun oleh dosen Prodi D3 Keperawatan STIKes Kusuma Husada Surakarta.

Pelindung : Ketua STIKes
Wahyu Rima Agustin, S.Kep.,Ns,M.Kep

Penanggung Jawab : Ketua Lembaga Penjamin Mutu
Tresia Umarianti, SST.,M.Kes

Pemimpin Umum : Meri Oktariani, S.Kep.,Ns,M.Kep

Pemimpin Redaksi : Erlina Windyastuti, S.Kep.,Ns, M.Kep

Sekretaris Redaksi : Mellia Silvy Irdianty, S.Kep.,Ns, MPH

Sidang Redaksi : Mutiara Dewi Listiyanawati, S.Kep.,M.Si.Med
Endang Zulaicha, S.Kp.,M.Kep
Maula Mar'atus, S.Kep.,Ns, M.Kep
Mellia Silvy Irdianty, S.Kep.,Ns,MPH
Ari Febru Nurlaily, S.Kep.,Ns, M.Kep
Titis Sensussiana, S.Kep.,Ns, M.Kep
Siti Mardiyah, S.Kep.,Ns, M.Kep

Penyusun : Siti Mardiyah, S.Kep.,Ns, M.Kep

Penerbit : Prodi D3 Keperawatan STIKes Kusuma Husada Surakarta

Alamat Redaksi : Jl. Jaya Wijaya No. 11 Kadipiro, Bnajarsari, Surakarta, Telp.
0271-857724

KATA PENGANTAR

Segala puji syukur kami panjatkan kehadirat Allah karena berkat karuniaNya, Modul teoriKonsepdasarkeperawatan ini dapat disusun. Modul ini disusun untuk memberikan gambaran dan panduan kepada mahasiswa sebagai dasar mempelajari keilmuan sehingga mahasiswa dapatmemahamiserta menerapkan promosi kesehatan. Modul ini diharapkan dapat menjadi acuan belajar bagi mahasiswa dalam mencapai kompetensi pelaksanaan promosi kesehatan.

Modul ini tentunya masih banyak memiliki kekurangan. Oleh karena itu, kami mengharapkan saran dan masukan yang positif demi perbaikan modul ini. Besar harapan kami modul ini dapat memberikan manfaat bagi pembacanya.

Surakarta, Oktober 2018

Tim Penyusun

DAFTAR ISI

HALAMANJUDUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI.....	iv
PENDAHULUAN.	1
MODUL 1 MODEL KEPERAWATAN	2
KegiatanBelajar.....	4
URAIAN MATERI.....	4
LATIHAN	7
RANGKUMAN	7
TES FORMATIF 1	8
UMPAN BALIK DAN RENCANA TINDAK LANJUT	9
MODUL 2 TEORI KEPERAWATAN.....	10
KegiatanBelajar 1.....	13
URAIAN MATERI.....	13
LATIHAN	15
RANGKUMAN	15
TES FORMATIF 2	16
UMPAN BALIK DAN RENCANA TINDAK LANJUT	17
KegiatanBelajar 2.....	18
URAIAN MATERI.....	18
LATIHAN	23
RANGKUMAN	23
TES FORMATIF 3	24
UMPAN BALIK DAN RENCANA TINDAK LANJUT	25
KegiatanBelajar3.....	26
URAIAN MATERI.....	26
LATIHAN	28

RANGKUMAN	29
TES FORMATIF 4	29
UMPAN BALIK DAN RENCANA TINDAK LANJUT	31
KegiatanBelajar4.....	32
URAIAN MATERI.....	32
LATIHAN	34
RANGKUMAN	35
TES FORMATIF 5	35
UMPAN BALIK DAN RENCANA TINDAK LANJUT	36
KegiatanBelajar5.....	38
URAIAN MATERI.....	38
LATIHAN	41
RANGKUMAN	41
TES FORMATIF 6	42
UMPAN BALIK DAN RENCANA TINDAK LANJUT	43
KegiatanBelajar6.....	38
URAIAN MATERI.....	38
LATIHAN	45
RANGKUMAN	46
TES FORMATIF 7	46
UMPAN BALIK DAN RENCANA TINDAK LANJUT	47
KegiatanBelajar7.....	38
URAIAN MATERI.....	49
LATIHAN	52
RANGKUMAN	52
TES FORMATIF 8	52
UMPAN BALIK DAN RENCANA TINDAK LANJUT	54
MODUL 3TREND KEPERAWATAN DIMASSA YANG AKAN DATANG.....	55
KegiatanBelajar.....	56
URAIAN MATERI.....	56
LATIHAN	58

RANGKUMAN	58
TES FORMATIF 9	59
UMPAN BALIK DAN RENCANA TINDAK LANJUT	60
MODUL 4 SISTEM PELAYANAN KESEHATAN	61
KegiatanBelajar.....	62
URAIAN MATERI.....	62
LATIHAN	72
RANGKUMAN	73
TES FORMATIF	74
UMPAN BALIK DAN RENCANA TINDAK LANJUT	76
MODUL 5PERAN, FUNGSI, TUGAS PERAWAT DALAM	
PENGEMBANGAN SISTEM PELAYANAN KESEHATAN	77
Kegiatanbelajar	77
URAIAN MATERI.....	78
LATIHAN	83
RANGKUMAN	84
TES FORMATIF	84
UMPAN BALIK DAN RENCANA TINDAK LANJUT	85
KUNCI JAWABAN	67
DAFTAR PUSTAKA	90

PENDAHULUAN

Selamat berjumpa dalam pembahasan Modul Mata Ajar Konsep Dasar Keperawatan

Perawat sebagai salah satu tenaga kesehatan yang bertanggung jawab memberikan asuhan keperawatan pada pasien. Keberhasilan pelayanan keperawatan bergantung pada partisipasi perawat dalam memberikan perawatan yang berkualitas bagi pasien. Perawat sebagai salah satu tenaga kesehatan memegang peranan penting dalam pemberian perawatan pada pasien. Kualitas asuhan keperawatan dapat selalu ditingkatkan melalui proses serta pembelajaran yang dapat menambah pemahaman perawat dalam asuhan keperawatan.

Dalam Modul Teori ini terdiri dari:

1. Teori keperawatan :
 - a. Orem's self care defisit theory
 - b. Teori system
 - c. Roy's adaptasion model
 - d. King's goal
 - e. Neuman's health care system model
 - f. Johnson's behavioral system model
 - g. Peplau's psychodinamic nursing theory
 - h. Watson's phylosopy and sience of nursing
2. Model keperawatan
3. Trend Keperawatan dimassa yang akan datang
4. Sistem pelayanan kesehatan
5. Peran, fungsi, tugas perawat dalam pengembangan sistem pelayanan kesehatan

Setelah mempelajari modul Konsep Dasar Keperawatan ini, diharapkan Anda mampu memahami tentang dasar-dasar keperawatan sehingga mampu memberikan asuhan keperawatan yang maksimal pada pasien.

Selamat Belajar, semoga sukses!

MODEL KEPERAWATAN

Model keperawatan di Indonesia sudah semakin berkembang seiring berkembangnya ilmu pengetahuan.

Perkembangan ilmu pengetahuan menyesuaikan dengan kebutuhan pelayanan kesehatan antardisiplin.

Model keperawatan sangat penting untuk menunjang pelayanan kesehatan.

Ilmu keperawatan merupakan disiplin keilmuan spesifik yang berorientasi pada layanan keperawatan. Keperawatan muncul dengan perspektif unik yang didasarkan pada perkembangan filosofi, praktik keperawatan yang terus meluas. Ilmu keperawatan membentuk suatu susunan yang mengatur hubungan di antara beberapa teori guna mengembangkan model konseptual dan teori-teori keperawatan sebagai kerangka kerja pemberian layanan keperawatan secara komprehensif.

Pengembangan model konsep keperawatan perlu dikerjakan untuk memajukan disiplin ilmu pengetahuan keperawatan. Antara model dan teori ada suatu kesamaan dalam pengertian, namun sebenarnya berbeda dalam beberapa hal diantaranya pada tingkat abstraknya.

Kegiatan belajar: Model keperawatan

Setelah menyelesaikan kegiatan belajar ini, Anda diharapkan mampu memahami model konsep keperawatan.

Proses

pembelajaran dalam modul 2 ini dapat berjalan dengan baik apabila Anda mengikuti langkah-langkah belajar sebagai berikut:

1. Berusahalah membaca sumber-sumber masalah kesehatan terlebih dahulu karena merupakan dasar bagi Anda untuk memahami masalah kesehatan di Indonesia
2. Berusahalah untuk konsentrasi dalam membaca setiap materi yang terdapat di dalam modul ini sehingga Anda dapat memahami apa yang dimaksud.

3. Belajarlah secara berurutan mulai dari yang pertama sampai selesai. Hal ini penting untuk menyusun pola pikir dan sehingga menjadi terstruktur.

“SELAMAT BELAJAR SEMOGA SUKSES!”
Kegiatan Belajar

Salam hangat, semoga anda selalu sehat dan penuh semangat dalam mempelajari modul konsep dasar keperawatan ini. Mulailah belajar secara berurutan dimulai dari kegiatan belajar berikut ini. Kegiatan belajar modul ini, akan memberikan pengetahuan dan pemahaman kepada anda tentang masalah kesehatan yang ada di Indonesia serta memahami tentang peranan teori pada promosi kesehatan.

Mari kita mulai materi yang pertama. Seiring dengan berkembangnya ilmu pengetahuan semakin berkembang model keperawatan. Oleh sebab itu pengetahuan diperlukan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan terhadap pasien..

Setelah menyelesaikan kegiatan belajar ini, anda diharapkan mampu: menjelaskan model konsep keperawatan

A. URAIAN MATERI

1. Pengertian Model Konsep Keperawatan

Model keperawatan adalah jenis model konseptual yang menerapkan kerangka kerja konseptual terhadap pemahaman keperawatan dan bimbingan praktik keperawatan. Konsep merupakan suatu ide dimana terdapat suatu kesan yang abstrak yang dapat diorganisir menjadi simbol-simbol yang nyata, sedangkan konsep keperawatan merupakan ide untuk menyusun suatu kerangka konseptual atau model keperawatan. Teori ini sendiri merupakan sekelompok konsep yang membentuk sebuah pola yang nyata atau suatu pernyataan yang menjelaskan suatu proses, peristiwa, atau kejadian yang didasari oleh fakta-fakta yang telah diobservasi, tetapi kurang absolut (kurang adanya bukti) secara langsung.

Model konsep keperawatan merupakan cara pandang secara menyeluruh

perawat dalam menganalisa atau meramalkan fenomena yang berkaitan dengan masalah pelayanan keperawatan. Model keperawatan tersebut memberikan petunjuk bagi organisasi perawat untuk mendapatkan informasi sehingga perawat cepat tanggap terhadap apa yang sedang terjadi dan tindakan apa yang paling sesuai. Model konseptual keperawatan menguraikan situasi yang terjadi dalam suatu lingkungan atau stresor yang mengakibatkan seseorang individu berupa menciptakan perubahan yang adaptif dengan menggunakan sumber-sumber yang tersedia. Model konseptual keperawatan mencerminkan upaya menolong orang tersebut mempertahankan keseimbangan melalui pengembangan mekanisme koping yang positif untuk mengatasi stresor ini.

Model konseptual didefinisikan sebagai kumpulan konsep yang umum dan abstrak dengan menempatkan fenomena suatu disiplin ilmu. Dalil yang secara luas menggambarkan konsep tersebut yang secara umum dan abstrak berhubungan dengan dua atau lebih konsep. Model konseptual memberikan perspektif atau kerangka kerja sebagai pola pikir kritis dan acuan dalam membuat keputusan bagi perawat (Tomey and Alligood, 2010).

Model konseptual digunakan sebagai kerangka konsep kerja yang mengarahkan suatu pandangan keperawatan dalam tindakan yang akan dilakukan dalam memberikan asuhan, menjadikan perawat peka terhadap apa yang terjadi dalam memberikan asuhan keperawatan. Model konseptual biasanya dikembangkan melalui tiga tahap yaitu konseptual/formulasi, formalisasi model dan validasi, prosesnya dapat dilakukan secara empiris atau intuitif, deduktif atau induktif. Model konseptual menggambarkan asumsi, keyakinan, nilai dari pengembang model terhadap fenomena yang diamati. Model konseptual terdiri dari enam unit yaitu apa tujuan keperawatan, bagaimana konseptualisasi klien, apa peran sosial perawat, apa masalah/kesukaran sumber, apa intervensi yang dilakukan dan konsekuensi yang diinginkan (Peterson & Bredow, 2004).

Model konseptual keperawatan telah memperjelas area fenomena ilmu

keperawatan yang melibatkan empat konsep yaitu:

- a. Konsep pertama manusia sebagai pribadi yang utuh dan unik
- b. Konsep kedua lingkungan yang bukan hanya merupakan sumber awal masalah tetapi juga merupakan sumber pendukung bagi individu
- c. Kesehatan merupakan konsep ketiga dimana konsep ini menjelaskan tentang kisaran sehat-sakit yang hanya dapat terputus ketika seseorang meninggal
- d. Konsep keempat adalah keperawatan sebagai komponen penting dalam perannya sebagai faktor penentu pulihnya atau meningkatnya keseimbangan kehidupan seseorang (klien).

2. Tujuan Model Konsep Keperawatan

- a. Adanya teori keperawatan diharapkan dapat memberikan alasan tentang kenyataan-kenyataan yang dihadapi dalam pelayanan keperawatan, baik bentuk tindakan atau bentuk model praktek keperawatan sehingga berbagai permasalahan dapat teratasi.
- b. Adanya teori keperawatan membantu para anggota profesi perawat untuk memahami berbagai pengetahuan dalam memberikan asuhan keperawatan kemudian dapat memberikan dasar dalam penyelesaian berbagai masalah keperawatan.
- c. Adanya teori keperawatan membantu proses penyelesaian masalah dalam keperawatan dengan memberikan arah yang jelas bagi tujuan tindakan keperawatan sehingga segala bentuk dan tindakan dapat dipertimbangkan.
- d. Adanya teori keperawatan juga dapat memberikan dasar dari asumsi dan filosofis keperawatan sehingga pengetahuan dan pemahaman dalam tindakan keperawatan dapat terus bertambah dan berkembang.

3. Hubungan teori dengan proses keperawatan

Keperawatan merupakan ilmu terapan yang menggunakan berbagai pengetahuan, konsep dan prinsip dari berbagai kelompok ilmu. Para perawat menggunakan dasar ilmu pengetahuan sebagai pedoman untuk

rasionalisasi yang dikembangkan oleh perawat sendiri, sehingga para perawat dapat mengetahui apa, mengapa dan bagaimana asuhan keperawatan harus dilaksanakan atau diberikan kepada klien. Keberhasilan seorang perawat profesional dalam memberikan pelayanan keperawatan sangat tergantung pada kemampuannya mensintesis berbagai ilmu tersebut dan mengaplikasikannya kedalam suatu bentuk pelayanan profesional. Pengetahuan merupakan aspek penting yang sangat vital dari keperawatan. Setiap hal yang kita lakukan sebagai perawat dilakukan berdasarkan pengetahuan. Pemahaman mengenai pengetahuan keperawatan memerlukan suatu wawasan tentang berbagai komponen yang terdapat dalam pengetahuan keperawatan dan menguraikan tentang pengetahuan keperawatan itu sendiri. Agar dapat memahami hubungan dari berbagai komponen tersebut, maka pemahaman setiap komponen sangat diperlukan untuk melandasi analisis hubungan beberapa komponen tersebut

B. LATIHAN

Selanjutnya untuk menilai kemampuan Anda memahami materi ini, Anda diberikan soal-soal tugas secara mandiri. Anda diminta mengerjakan di lembar kertas tersendiri, silakan Anda selesaikan soal tugas di bawah ini dengan singkat dan jelas!

1. Jelaskan pengertian model konsep keperawatan?
2. Jelaskan tujuan model konsep keperawatan?
3. Jelaskan hubungan teori dan proses keperawatan?

Bagaimana jawaban Anda? Apakah Anda sudah yakin dengan hasil pekerjaan Anda? Jika belum, cobalah pelajari kembali materi yang masih kurang Anda pahami dan jangan lupa kerjakan soal tugas yang belum selesai Anda kerjakan. Apabila semua soal tugas sudah selesai Anda kerjakan, Anda bisa mendiskusikan dengan teman Anda.

C. RANGKUMAN

Model keperawatan adalah jenis model konseptual yang menerapkan

kerangka kerja konseptual terhadap pemahaman keperawatan dan bimbingan praktik keperawatan. Konsep merupakan suatu ide dimana terdapat suatu kesan yang abstrak yang dapat diorganisir menjadi simbol-simbol yang nyata, sedangkan konsep keperawatan merupakan ide untuk menyusun suatu kerangka konseptual atau model keperawatan.

D. TES FORMATIF1

1. Jenis model konseptual yang menerapkan kerangka kerja konseptual terhadap pemahaman keperawatan dan bimbingan praktik keperawatan, disebut?
 - a. Teorikeperawatan
 - b. Model keperawatan
 - c. Model konseptual
 - d. Konsepkeperawatan
 - e. Paradigmakeperawatan
2. Kumpulan konsep yang umum dan abstrak dengan menempatkan fenomena suatu disiplin ilmu, disebut?
 - a. Teorikeperawatan
 - b. Model keperawatan
 - c. Model konseptual
 - d. Konsepkeperawatan
 - e. Paradigmakeperawatan
3. Model konseptual keperawatan terdapat empat konsep yaitu?
 - a. Manusia, lingkungan, kesehatan, keperawatan
 - b. Manusia, kesehatan, individu, lingkungan
 - c. Manusia, lingkungan, keperawatan, individu
 - d. Manusia, kesehatan, kesakitan, lingkungan
 - e. Manusia, lingkungan, kesehatan, kesakitan
4. Sumber awal masalah tetapi juga merupakan sumber pendukung bagi individu, adalah?
 - a. Kesehatan
 - b. Keperawatan

- c. Manusia
 - d. Kesakitan
 - e. Lingkungan
5. Komponen penting dalam perannya sebagai faktor penentu pulihnya atau meningkatnya keseimbangan kehidupan seseorang (klien) disebut?
- a. Kesehatan
 - b. Keperawatan
 - c. Manusia
 - d. Kesakitan
 - e. Lingkungan

E. UMPAN BALIK DAN RENCANA TINDAK LANJUT

Cocokkanlah jawaban saudara dengan kunci jawaban tes formatif yang terdapat di bagian akhir modul praktikum ini. Hitunglah jawaban yang benar, kemudian gunakan rumus berikut:

$$\text{Tingkat penguasaan} = \frac{\text{berikut:} \quad \text{jumlah jawaban yang benar}}{\text{jumlah soal}} \times 100\%$$

Arti tingkat penguasaan:

90-100% = baik sekali

80-89% = baik

70-79% = cukup

<70% = kurang

Apabila saudara mencapai tingkat penguasaan 80% atau lebih, bagus!, saudara dapat meneruskan dengan kegiatan praktikum selanjutnya. Tetapi jika masih dibawah 80%, saudara harus mengulangi materi kegiatan praktikum ini, terutama bagian yang belum dikuasai.

MODUL 2

TEORI KEPERAWATAN

Konsep teori keperawatan disusun berdasarkan ilmu dan seni yang mencakup berbagai aktivitas konsep dan keterampilan yang berhubungan dengan berbagai disiplin ilmu. Keperawatan merupakan profesi yang unik karena fungsi dan tanggung jawab keperawatan ditujukan ke berbagai respon klien baik sebagai individu, keluarga maupun masyarakat terhadap masalah kesehatan yang dihadapi.

Teori terdiri dari sekumpulan konsep yang berhubungan secara logis dalam suatu kerangka berpikir tertentu. Konsep pada dasarnya merupakan suatu gambaran mental atau persepsi yang menggambarkan atau menunjukkan suatu fenomena baik secara tunggal ataupun dalam suatu kontinum. Konsep juga sering diartikan sebagai abstraksi dari suatu fakta yang menjadi perhatian ilmu, baik berupa keadaan, kejadian, individu ataupun kelompok.

Teori keperawatan merupakan sekelompok konsep yang menjelaskan tentang suatu proses, peristiwa atau kejadian mengenai keperawatan yang didasari oleh fakta-fakta yang telah diobservasi. Teori keperawatan biasanya banyak digunakan untuk menyusun atau membuat suatu model konsep dalam keperawatan. Selain itu, karena model praktek keperawatan mengandung hal-hal dasar seperti keyakinan dan nilai-nilai yang menjadi dasar sebuah model. Untuk itu, dianggap sangat perlu untuk memiliki dan mempelajari mengenai teori dan model keperawatan yang telah ada karena dianggap sangat dibutuhkan oleh perawat untuk jadi acuannya.

Perawat mempunyai peran dan tanggung jawab terhadap pasien, yakni memberikan asuhan keperawatan. Perawat dituntut untuk memiliki ketrampilan dan keahlian serta disiplin yang tinggi.

Keahlian dan keterampilan dalam keperawatan merupakan hasil dari ilmu pengetahuan dan pengalaman klinik yang dijalaninya. Keahlian diperlukan untuk

menginterpretasikan situasi klinik dan membuat keputusan yang kompleks dalam rangka memberikan asuhan keperawatan yang profesional dan berkualitas karena adanya tuntutan masyarakat serta perubahan kebutuhan kesehatan dan berbagai kebijakan pemerintah terkait dengan pelayanan kesehatan dan pelayanan keperawatan.

Keilmuan yang dimiliki oleh perawat harus senantiasa dikembangkan seiring dengan semakin berkembang ilmu pengetahuan dan tuntutan masyarakat terhadap mutu pelayanan kesehatan khususnya keperawatan.

Kegiatan belajar 1: Orem's Self Care Deficit Theory

Kegiatan belajar 2 : Teori system

Kegiatan belajar 3 : Roy's adaptation model

Kegiatan belajar 4: King's goal

Kegiatan belajar 5: Neuman's health care system model

Kegiatan belajar 6: Johnson's behavioral system model

Kegiatan belajar 7: Teori interpersonal/"caring"

Kegiatan belajar 8: Peplau's psychodynamic nursing theory

Kegiatan belajar 9: Watson's philosophy and science of nursing

Setelah menyelesaikan kegiatan belajar ini, anda diharapkan mampu: mampu menjelaskan teori keperawatan Orem's Self Care Deficit Theory, Teori system, Roy's adaptation model, King's goal, Neuman's health care system model, Johnson's behavioral system model, Teori interpersonal/"caring", Peplau's psychodynamic nursing theory, Watson's philosophy and science of nursing.

Proses

pembelajaran dalam modul 1 ini dapat berjalan dengan baik apabila anda mengikuti langkah-langkah belajar sebagai berikut:

1. Berusahamembacasumber-sumber masalah kesehatan terlebihdahulukarenamerupakandasarbagiandauntukmemahamimasalah kesehatan di Indonesia
2. Berusahalahuntukkonsentrasidalammembacasetiapmateri yang terdapatdidalammodulinisehinggaandadapatmemahamiapa yang dimaksud.
3. Belajarlahsecaraberurutanmulaidaritopik 1 sampaiselesaikemudianbarudilanjutkanketopikselanjutnya. Hal inipentinguntukmenyusunpolapikirandasehinggamenjaditerstruktur

Kegiatan Belajar 1

OREMS SELF CARE DEFISIT THEORY

Orem merupakan salah satu ahli teori keperawatan yang berasal dari Amerika. Orem mengawali pengalaman keperawatan pada saat diruang operasi. Orem juga telah banyak mengembangkan ilmu dalam praktik keperawatan.

A. URAIAN MATERI

Keperawatan merupakan bagian dari pelayanan kesehatan yang diselenggarakan untuk memberikan perawatan langsung kepada pasien yang memiliki kebutuhan perawatan langsung akibat gangguan kesehatan mereka dan membutuhkan perawatan kesehatan. Keperawatan memiliki karakteristik sosial dan karakteristik interpersonal yang memiliki ciri-ciri saling berhubungan antara mereka yang membutuhkan perawatan dan yang memberikan perawatan.

Self care menurut Orem (2001) adalah kegiatan memenuhi kebutuhan dalam mempertahankan kehidupan, kesehatan dan kesejahteraan individu baik dalam keadaan sehat maupun sakit yang dilakukan oleh individu itu sendiri.

Orem menyatakan bahwa keperawatan merupakan suatu bidang pengetahuan, pengetahuan dan bidang praktik, maka dibutuhkan satu pengetahuan keperawatan yang terstruktur dan terorganisasi.

Teori keperawatan defisit perawatan diri adalah teori umum yang terdiri dari empat teori:

1. Teori perawatan diri, yakni teori yang menjelaskan mengapa dan bagaimana orang merawat diri mereka sendiri.

Teori perawatan diri terdiri dari kegiatan praktik yang membantu orang dewasa memulai dan melakukan, dalam kerangka waktu atas nama mereka sendiri dalam rangka kepentingan mereka dalam mempertahankan hidup, memfungsikan kesehatan, melanjutkan pengembangan pribadi, dan

kesejahteraan dengan memenuhi pengaturan fungsional dan perkembangan.

2. Teori ketergantungan perawatan, yakni teori yang menjelaskan bagaimana anggota keluarga atau teman-teman memberikan perawatan untuk orang yang ketergantungan secara sosial.

Ketergantungan perawatan mengacu pada perawatan yang diberikan pada seseorang individu yang yang ada kaitannya usia serta tidak dapat melakukan perawatan diri untuk mempertahankan hidup, memfungsikan kesehatan, melanjutkan pengembangan pribadi dan kesejahteraan.

3. Teori defisit perawatan diri, yakni teori yang menggambarkan dan menjelaskan mengapa orang dapat dibantu melalui perawatan.

Defisit perawatan diri adalah menjelaskan hubungan antara kemampuan seseorang dalam bertindak/beraktivitas dengan tuntutan kebutuhan tentang perawatan diri, sehingga ketika tuntutan lebih besar dari kemampuan, maka seseorang akan mengalami penurunan/defisit perawatan diri.

Metode menurut orem digunakan untuk proses penyelesaian masalah adalah bertindak atau berbuat sesuatu untuk orang lain, sebagai pembimbing orang lain, sebagai pendidik, memberikan support fisik, memberikan support psikologis dan meningkatkan pengembangan lingkungan untuk pengembangan pribadi serta mengajarkan atau mendidik orang lain.

Perawatan diri adalah kemampuan individu untuk melakukan perawatan diri.

Perawatan diri dapat mengalami gangguan atau hambatan apabila seseorang jatuh pada kondisi sakit, kondisi yang melelahkan (stres fisik dan psikologik) atau mengalami kecacatan. Defisit perawatan diri terjadi bila agen keperawatan atau orang yang memberikan perawatan diri baik pada diri sendiri atau orang lain tidak dapat memenuhi kebutuhan perawatan dirinya. Seorang perawat dalam melakukan kegiatan ini harus mempunyai pengetahuan tentang asuhan keperawatan sehingga dapat mengambil keputusan yang tepat bagi klien.

4. Teori sistem perawatan, yakni teori yang menggambarkan dan menjelaskan hubungan yang harus dilakukan dan dipelihara untuk menghasilkan keperawatan.

Menggambarkan kebutuhan klien/individu yang di dasari pada teori Orem tentang pemenuhan kebutuhan sendiri dan kemampuan pasien dalam melakukan perawatan mandiri.

B. LATIHAN

Untuk memperdalam pemahaman Anda mengenai materi di atas, kerjakanlah latihan berikut!

Jelaskan secara singkat teori *Self care* Orem?

Bagaimana jawaban Anda? Apakah Anda mengalami kesulitan dalam mengerjakan tugas Anda? Jika ada kesulitan, cobalah pelajari kembali materi yang masih kurang Anda pahami dan jangan lupa kerjakan soal tugas yang belum selesai Anda kerjakan. Apabila semua soal tugas sudah selesai Anda kerjakan, diskusikan dengan fasilitator anda.

C. RANGKUMAN

Self care menurut Orem (2001) adalah kegiatan memenuhi kebutuhan dalam mempertahankan kehidupan, kesehatan dan kesejahteraan individu baik dalam keadaan sehat maupun sakit yang dilakukan oleh individu itu sendiri. Teori keperawatan defisit perawatan diri adalah teori umum yang terdiri dari empat teori: Teori perawatan diri teori ketergantungan perawatan, teori defisit perawatan diri, teori sistem perawatan.

D. TES FORMATIF 2

1. Kegiatan memenuhi kebutuhan dalam mempertahankan kehidupan, kesehatan dan kesejahteraan individu baik dalam keadaan sehat maupun sakit yang dilakukan oleh individu itu sendiri, merupakan teori keperawatan?
 - a. Perilaku
 - b. Handerson
 - c. Roy
 - d. Self care
2. Teori yang terdiri dari kegiatan praktik yang membantu orang dewasa memulai dan melakukan, untuk mempertahankan hidup, memfungsikan kesehatan, melanjutkan pengembangan pribadi, dan kesejahteraan dengan memenuhi pengaturan fungsional dan perkembangan, merupakan?
 - a. Teori perawatan diri
 - b. Teori ketergantungan
 - c. Teori defisit perawatan diri
 - d. Teori sistem perawatan
3. Teori yang menjelaskan bagaimana anggota keluarga atau teman-teman memberikan perawatan untuk orang yang ketergantungan secara sosial, merupakan teori?
 - a. Teori perawatan diri
 - b. Teori ketergantungan
 - c. Teori defisit perawatan diri
 - d. Teori sistem perawatan
4. Teori yang dilakukan dengan berbuat sesuatu untuk orang lain, sebagai pembimbing orang lain, merupakan teori?
 - a. Teori perawatan diri
 - b. Teori ketergantungan
 - c. Teori defisit perawatan diri
 - d. Teori sistem perawatan

5. Teori yang menggambarkan dan menjelaskan hubungan yang harus dilakukan dan dipelihara untuk menghasilkan keperawatan, merupakan teori?
 - a. Teori perawatan diri
 - b. Teori ketergantungan
 - c. Teori defisit perawatan diri
 - d. Teori sistem perawatan

E. UMPAN BALIK DAN RENCANA TINDAK LANJUT

Cocokkanlah jawaban saudara dengan kunci jawaban tes formatif yang terdapat di bagian akhir modul praktikum ini. Hitunglah jawaban yang benar, kemudian gunakan rumus berikut:

$$\text{Tingkat penguasaan} = \frac{\text{Berikut: jumlah jawaban yang benar}}{\text{jumlah soal}} \times 100\%$$

Arti tingkat penguasaan:

90-100% = baik sekali

80-89% = baik

70-79% = cukup

<70% = kurang

Apabila saudara mencapai tingkat penguasaan 80% atau lebih, bagus!, saudara dapat meneruskan dengan kegiatan praktikum selanjutnya. Tetapi jika masih dibawah 80%, saudara harus mengulangi materi kegiatan praktikum ini, terutama bagian yang belum dikuasai.

Kegiatan Belajar 2

ROY'S ADAPTATION MODEL

Semakin berkembangnya ilmu pengetahuan tentang keperawatan semakin berkembang juga teori – teori tentang keperawatan. Teori adaptasi Roy pertama kali dikembangkan oleh Sister Calista Roy. Teori tersebut dibuat sebagai coping individu dalam menghadapi situasi.

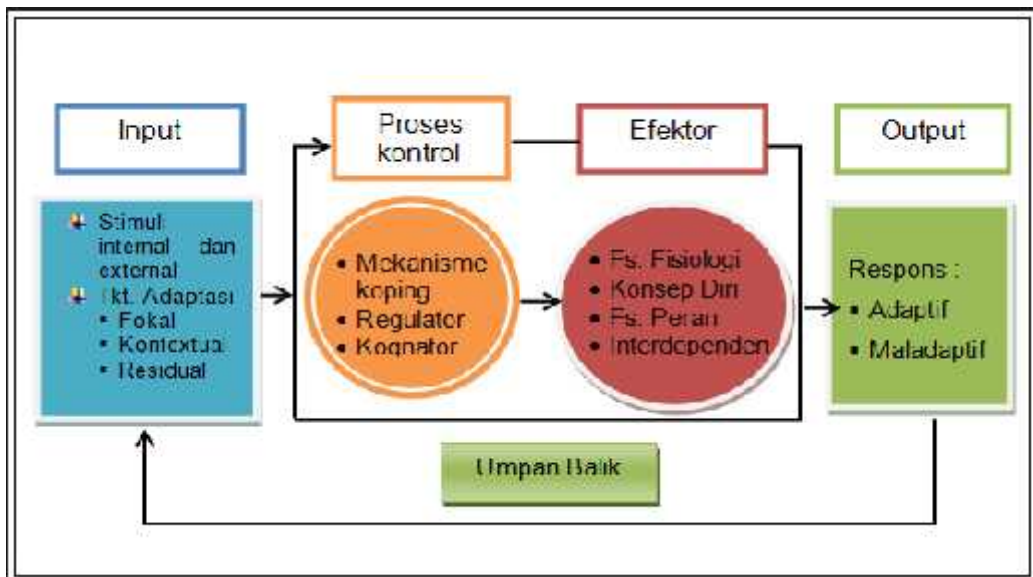
A. URAIAN MATERI

Teori Adaptasi Roy pertama kali dikembangkan oleh Sister Calista Roy pada tahun 1964 -1966 dan baru dioperasionalkan pada tahun 1968. Teori adaptasi Roy memandang klien sebagai suatu sistem adaptasi.

Tujuan keperawatan adalah membantu klien beradaptasi dan meningkatkan kesehatannya dengan cara mempertahankan perilaku adaptif serta merubah perilaku maladaptif.

Ketidakmampuan beradaptasi terhadap tekanan lingkungan internal dan eksternal akan menyebabkan klien membutuhkan pelayanan kesehatan.

Dalam memahami konsep model ini, Roy menetapkan empat komponen elemen sentral paradigma keperawatan dalam model adaptasi tersebut yang terdiri dari manusia, lingkungan, kesehatan dan keperawatan. Keempat elemen tersebut saling mempengaruhi satu sama lain karena merupakan suatu sistem.



1. Manusia

Roy mengemukakan bahwa manusia merupakan fokus utama yang menerima asuhan keperawatan, baik itu individu, keluarga, kelompok maupun masyarakat. Manusia dipandang sebagai “Holistically Adaptive System” yang merupakan perpaduan antar konsep sistem dan konsep adaptasi. Roy memandang manusia sebagai makhluk holistik yang dalam sistem kehidupannya akan selalu berinteraksi dengan lingkungannya, dimanapun dan kapanpun akan terjadi pertukaran informasi, “matter” dan energi. Dalam konsep Sistem, Roy mengemukakan beberapa pandangannya tentang manusia antara lain: manusia sebagai makhluk biopsikososial yang selalu berinteraksi dengan lingkungannya secara terus-menerus; untuk mencapai suatu keseimbangan, seseorang harus beradaptasi sesuai dengan perubahan yang terjadi dengan menggunakan koping, baik yang bersifat positif maupun negatif; semua individu harus beradaptasi terhadap tekanan internal dan eksternal dalam memenuhi empat mode adaptasi (fisiologis,

konsep diri, fungsi peran dan interdependensi) ; individu selalu berada pada rentang sehat-sakit dan hal ini berhubungan dengan keefektifan coping yang dilakukan untuk beradaptasi terhadap perubahan (Alligood & Tomey, 2006). Sebagai sistem adaptif, Roy menggambarkan manusia secara holistik sebagai suatu kesatuan yang terdiri dari Input, Proses kontrol, Efektor dan Output.

a. Input

Input berarti manusia menerima masuk dari lingkungan luar (eksternal) dan dalam (internal) dirinya sendiri. Roy mengidentifikasi bahwa input sebagai stimulus yang dibagi dalam tiga tingkat yaitu:

- 1) Stimulus fokal yaitu stimulus yang langsung dihadapi seseorang dan menimbulkan efek segera misalnya kerusakan ginjal progresif akan menyebabkan pasien mengalami kelebihan volume cairan tubuh.
- 2) Stimulus kontekstual yaitu semua stimulus baik internal maupun eksternal yang mempengaruhi situasi dan dapat diobservasi, diukur dan dilaporkan secara subyektif. Stimulus ini menunjang terjadinya keadaan tidak sehat (faktor presipitasi). Stimulus ini muncul secara bersamaan, dimana dapat menimbulkan respons negatif pada stimulus fokal. Contoh stimulus kontekstual adalah ketidakpatuhan dalam manajemen diet dan cairan akan menimbulkan respon negatif pada stimulus fokal seperti akan terjadi edema pulmonal, keluhan sesak nafas serta hipertensi
- 3) Stimulus residual merupakan faktor predisposisi berupa sikap, keyakinan dan pemahaman individu yang dapat mempengaruhi terjadinya keadaan tidak sehat. Stimulus ini berkembang sesuai pengalaman yang lalu dan menjadi proses belajar untuk mentoleransinya. Efek dari stimulus ini

mungkin tidak tampak jelas bagi observer serta sering tidak disadari oleh individu. Contoh stimulus residual adalah kurangnya pengetahuan pasien tentang pentingnya diet rendah garam dan pembatasan cairan pada pasien gagal ginjal tahap akhir.

b. Proses kontrol

Roy menggunakan istilah mekanisme kopling untuk menjelaskan proses kontrol. Beberapa mekanisme kopling diwariskan atau diturunkan secara genetik (misalnya darah putih) sebagai sistem pertahanan terhadap bakteri yang menyerang tubuh. Dalam konsep ilmu Keperawatan, Roy juga memperkenalkan dua mekanisme kontrol (subsistem) yaitu:

1) Regulator

Subsistem regulator mempunyai komponen-komponen, input-proses dan output. Subsistem ini merupakan faktor bawaan dan berdasarkan respon fisiologis dan reaksi kimia tubuh (Roy & Andrews, 1991). Subsistem regulator merupakan gambaran respon yang kaitannya dengan perubahan pada sistem saraf, endokrin dan kimia tubuh

2) Kognator

Subsistem kognator dapat eksternal maupun internal. Subsistem ini merupakan gambaran respon yang berhubungan dengan fungsi otak dalam memproses informasi, pengambilan keputusan dan emosi. Respon output dari subsistem regulator dapat menjadi umpan balik untuk subsistem kognator. Persepsi atau proses informasi merupakan proses internal yang berhubungan dengan memperhatikan, memberikan kode dan mengingat.

c. Efektor

Roy menggambarkan proses internal seseorang sebagai sistem adaptasi dengan menetapkan sistem efektor. Sebagai sistem adaptasi, efektor memiliki 4 mode adaptasi meliputi fungsi fisiologis, konsep diri, fungsi peran dan interdependensi.

d. Output

Output adalah respon dari manusia itu sendiri (dapat adaptif maupun tidak efektif).

Respon ini ditampilkannya sebagai perilaku yang dapat diamati, diukur, dirasakan atau secara subyektif dilaporkan oleh manusia.

Respon yang adaptif akan meningkatkan integritas manusia sehingga terlihat orang tersebut mampu mempertahankan kelangsungan hidup, tumbuh dan berkembang, bereproduksi dan memiliki keahlian. Sedangkan respon yang maladaptif atau tidak efektif akan mengganggu integritas seseorang.

2. Lingkungan

Menurut Roy, lingkungan adalah semua stimulus yang berasal dari dalam maupun sekitar individu. Lingkungan adalah semua kondisi, keadaan dan pengaruh-pengaruh disekitar individu yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku individu dan kelompok. Tugas individu adalah mendesign lingkungan untuk meningkatkan kemampuan adaptasi atau meminimalkan resiko yang akan terjadi pada saat terjadi perubahan.

Menurut Roy, lingkungan adalah semua stimulus yang berasal dari dalam maupun sekitar individu. Lingkungan adalah semua kondisi, keadaan dan pengaruh-pengaruh disekitar individu yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku individu dan kelompok. Tugas seseorang

adalah mendesign lingkungan untuk meningkatkan kemampuan adaptasi atau meminimalkan resiko yang akan terjadi pada saat terjadi perubahan.

3. Kesehatan

Definisisehatmenurut Roy adalah “*a state and process of being and becoming an integrated and whole person*”.

Integritasatau keutuhanmanusia meliputiintegritasfisiologis, psikologis dan sosial.

Integritasditunjukkan dengan adanyakemampuan untuk mempertahankan sendiri, tumbuh, berkembang dan beradaptasisecara terus menerus.

Asuhankeperawatan yang diberikan bertujuan untuk memaksimalkan respon adaptif dan meminimalkan respon inefektif individu dalam kondisi sehat maupun sakit.

4. Keperawatan

Roy menjelaskan bahwa tujuan keperawatan adalah meningkatkan respon adaptif melalui empat mode adaptasi. Untuk mencapai tujuan tersebut, perawat harus dapat mengatur stimulus fokal, kontekstual dan residual yang ada pada individu, dengan lebih menitikberatkan pada stimulus fokal, yang merupakan stimulus tertinggi

B. LATIHAN

Untuk memperdalam pemahaman Anda mengenai materi di atas, kerjakanlah latihan berikut!

Jelaskan secara singkat teori adaptasi Roy?

Bagaimana jawaban Anda? Apakah Anda mengalami kesulitan dalam mengerjakan tugas Anda? Jika ada kesulitan, cobalah pelajari kembali materi yang masih kurang Anda pahami dan jangan lupa kerjakan soal tugas yang belum selesai Anda kerjakan. Apabila semua soal tugas sudah selesai Anda kerjakan, diskusikan dengan fasilitator anda.

C. RANGKUMAN

Teori Adaptasi Roy pertama kali dikembangkan oleh Sister Calista Roy pada tahun 1964 -1966 dan baru dioperasionalkan pada tahun 1968. Teori adaptasi Roy memandang klien sebagai suatu sistem adaptasi. Tujuan keperawatan adalah membantu klien beradaptasi dan meningkatkan kesehatannya dengan cara mempertahankan perilaku adaptif serta merubah perilaku maladaptif. Roy menetapkan empat komponen elemen sentral paradigma keperawatan dalam model adaptasi tersebut yang terdiri dari manusia, lingkungan, kesehatan dan keperawatan.

D. TES FORMATIF 3

1. Teori Adaptasi Roy pertama kali dikembangkan oleh Sister Calista Roy pada tahun?
 - a. 1963 -1966
 - b. 1964 -1966
 - c. 1964 -1967
 - d. 1965 -1966
2. Tujuan keperawatan adalah membantu klien beradaptasi dan meningkatkan kesehatannya dengan cara?
 - a. Mempertahankan perilaku adaptif serta merubah perilaku maladaptive
 - b. Mempertahankan perilaku adaptif dan perilaku maladaptive
 - c. Perawat sendiri terhadap pasien yang membutuhkan segala bantuan
 - d. Perawat sendiri untuk meningkatkan derajat kesehatan manusia
3. Manusia menerima masukan dari lingkungan luar (eksternal) dan dalam (internal) dirinya sendiri merupakan sistem adaptif?
 - a. Input
 - b. Proses
 - c. Efektor
 - d. Output

4. Respon yang ditampilkan sebagai perilaku yang dapat di amati, diukur, dirasakan atau secara subyektif dilaporkan oleh manusia merupakan sistem adaptif?
 - a. Input
 - b. Proses
 - c. Efektor
 - d. Output
5. Roy menetapkan empat komponen elemen sentral paradigma keperawatan dalam model adaptasi tersebut yang terdiri dari?
 - a. Manusia, lingkungan, kesehatan dan keperawatan
 - b. Manusia, pendidikan, kesehatan dan keperawatan
 - c. Manusia, kesejahteraan, kesehatan dan keperawatan
 - d. Manusia, lingkungan, kesehatan dan kemakmuran

E. UMPAN BALIK DAN RENCANA TINDAK LANJUT

Cocokkanlah jawaban saudara dengan kunci jawaban tes formatif yang terdapat di bagian akhir modul praktikum ini. Hitunglah jawaban yang benar, kemudian gunakan rumus berikut:

$$\text{Tingkat penguasaan} = \frac{\text{jumlah jawaban yang benar}}{\text{jumlah soal}} \times 100\%$$

Arti tingkat penguasaan:

90-100% = baik sekali

80-89% = baik

70-79% = cukup

<70% = kurang

Apabila saudara mencapai tingkat penguasaan 80% atau lebih, bagus!, saudara dapat meneruskan dengan kegiatan praktikum selanjutnya. Tetapi jika masih dibawah 80%, saudara harus mengulangi materi kegiatan praktikum ini, terutama bagian yang belum dikuasa

Kegiatan Belajar 3

KING'S GOAL

Imogene M.King lahir pada tanggal 30 Januari 1923 dan meninggal pada 24 Desember 2007. King mendefinisikan teori sebagai “satu perangkat konsep”. Teori berfungsi untuk membangun pengetahuan ilmiah untuk keperawatan.

A. URAIAN MATERI

1. Kesehatan

Menurut King kesehatan merupakan pengalaman hidup yang dinamis dari seorang manusia, yang berarti penyesuaian terus menerus terhadap stresor dalam lingkungan internal dan eksternal melalui penggunaan sumberdaya seorang secara optimal untuk mencapai potensi maksimal dalam hidup sehari-hari

2. Keperawatan

Keperawatan merupakan proses aksi, reaksi dan interaksi ketika perawat dan klien berbagi informasi tentang persepsi mereka dalam situasi keperawatan.

3. Diri

Diri adalah gabungan dari pikiran dan perasaan yang merupakan kesadaran seseorang tentang eksistensi dirinya, konsepsinya tentang siapakah dan apakah dia. Diri adalah jumlah total dari semua yang dia bisa sebut. Diri antara lain: sistem ide, sikap, nilai dan komitmen. Diri adalah total lingkungan subyektif seseorang. Diri merupakan pusat khas dari pengalaman dan signifikansi. Diri adalah individu sebagai diketahui oleh individu tersebut. Diri adalah yang kita sebut ketika kita mengatakan, ‘aku’.

Filosofi pribadi King tentang manusia dan kehidupan mempengaruhi asumsinya berhubungan dengan lingkungan, kesehatan, keperawatan, individu dan interaksi perawat-pasien. Sistem konseptual King dan teori pencapaian tujuan adalah manusia yang berinteraksi dengan lingkungannya, yang mengarahkan ke keadaan kesehatan bagi individu.

Paradigma keperawatan menurut King antara lain: keperawatan, manusia, kesehatan, lingkungan.

1. Keperawatan

Keperawatan adalah sebuah perilaku yang dapat diamati yang ditemukan dalam sistem perawatan kesehatan di masyarakat. Tujuan keperawatan adalah untuk membantu individu menjaga kesehatan mereka sehingga dapat berfungsi dalam peran mereka.

2. Manusia

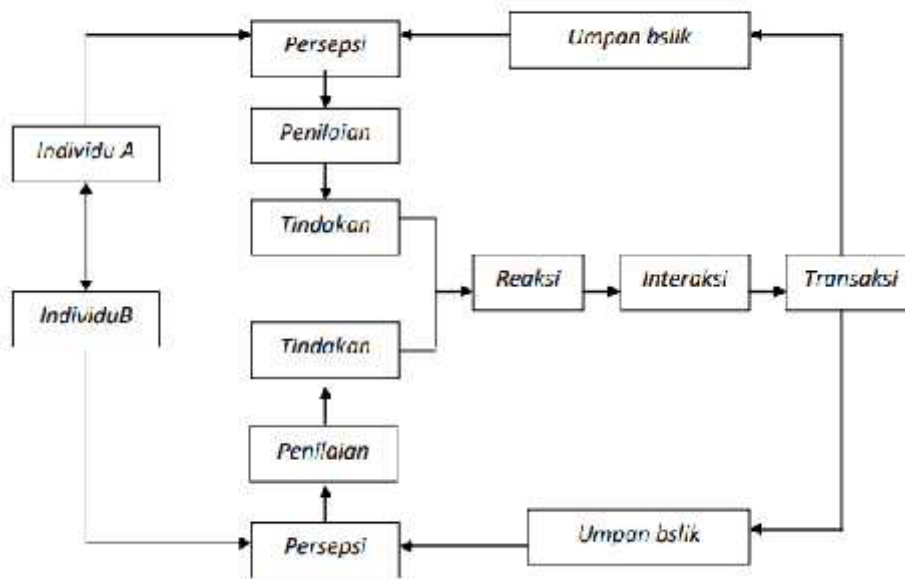
- a. Individu adalah makhluk spiritual
- b. Individu memiliki kemampuan melalui bahasa dan simbol-simbol lain untuk merekam sejarah mereka dan melestarikan budaya mereka
- c. Individu adalah unik dan holistik, dari nilai intrinsik dan mampu berpikir rasional dan mengambil keputusan dalam kebanyakan situasi
- d. Individu berbeda dalam kebutuhan, keinginan, dan tujuan mereka

3. Kesehatan

Kesehatan adalah keadaan yang dinamis dalam siklus hidup, sementara penyakit mengganggu proses tersebut. Kesehatan berarti penyesuaian terus menerus untuk memberikan tekanan di lingkungan internal dan eksternal melalui penggunaan sumber daya seseorang secara optimal untuk mencapai potensi maksimal hidup sehari-hari

4. Lingkungan

Pemahaman tentang cara-cara bagaimana manusia berinteraksi dengan lingkungannya untuk menjaga kesehatan adalah penting untuk perawat.



Gambar 3.2. Sistem Tradisional King

Melalui dasar sistem tersebut, maka King memandang manusia merupakan individu yang reaktif yakni bereaksi terhadap situasi, orang dan objek. Manusia sebagai makhluk yang berorientasi terhadap waktu tidak lepas dari masa lalu dan sekarang yang dapat mempengaruhi masa yang akan datang dan sebagai makhluk sosial manusia akan hidup bersama orang lain yang akan berinteraksi satu dengan yang lain. Berdasarkan hal tersebut, maka manusia memiliki tiga kebutuhan dasar yaitu: a) Informasi kesehatan, b) Pencegah penyakit, c). Kebutuhan terhadap perawat ketika sakit.

B. LATIHAN

Untuk memperdalam pemahaman Anda mengenai materi di atas, kerjakanlah latihan berikut!

Gambarkan secara sederhana teori model King menurut anda!

Bagaimana jawaban Anda? Apakah Anda mengalami kesulitan dalam mengerjakan tugas Anda? Jika ada kesulitan, cobalah pelajari kembali materi

yang masih kurang Anda pahami dan jangan lupa kerjakan soal tugas yang belum selesai Anda kerjakan. Apabila semua soal tugas sudah selesai Anda kerjakan, diskusikan dengan fasilitator anda.

C. RANGKUMAN

King mendefinisikan teori sebagai “satu perangkat konsep”. Teori berfungsi untuk membangun pengetahuan ilmiah untuk keperawatan. Asumsi dasar teori menurut King: Manusia, kesehatan, lingkungan.

D. TESFORMATIF4

1. Imogene M.King lahir pada tanggal ?
 - a. 30 Januari 1922
 - b. 30 Januari 1923
 - c. 30 Januari 1924
 - d. 30 Januari 1925
 - e. 30 Januari 1926
2. Manusia memiliki tiga kebutuhan dasar menurut King yaitu ?
 - a. Informasi kesehatan, pencegah penyakit, penyuluhankesehatan
 - b. Informasi kesehatan, pencegah penyakit, kebutuhan rasa amannyaman
 - c. Informasi kesehatan, pendidikankesehatan, kebutuhan terhadap perawat ketika sakit
 - d. Informasi kesehatan, pencegah penyakit, kebutuhan terhadap kebutuhandasarmanusia
 - e. Informasi kesehatan, pencegah penyakit, kebutuhan terhadap perawat ketika sakit
3. Komponenelemensentralparadigmakeperawatandalam model adaptasimenurut King terdiri dari?
 - a. Manusia, sehat, sakit
 - b. Manusia, sakit, perawatan, limgkungan
 - c. Manusia, sehat, perawatan , lingkungan

- d. Keperawatan, Manusia, kesehatan, lingkungan
 - e. Sehat, sakit, lingkungan, manusia
4. Keperawatan merupakan proses aksi, reaksi dan interaksi ketika perawat dan klien berbagi informasi tentang persepsi mereka dalam situasi keperawatan, adalah menurut?
- a. King
 - b. Orem
 - c. Betty Neuman
 - d. Roger
 - e. Johnson
5. Sistem konseptual King dan teori pencapaian tujuan adalah?
- a. Manusia yang berinteraksi dengan lingkungannya yang mengarahkan keadaan kesehatan bagi individu
 - b. Manusia yang berinteraksi dengan lingkungannya
 - c. Manusia berkomunikasi dengan lainnya untuk meningkatkan kesehatan
 - d. Manusia sebagai makhluk yang berorientasi terhadap waktu dan sebagai makhluk sosial manusia berinteraksi satu dengan yang lain.
 - e. Pengalaman hidup yang dinamis dari seorang manusia, yang berarti penyesuaian terus menerus terhadap stresor dalam lingkungan internal dan eksternal

E. UMPAN BALIK DAN RENCANA TINDAK LANJUT

Cocokkanlah jawaban saudara dengan kunci jawaban tes formatif yang terdapat di bagian akhir modul praktikum ini. Hitunglah jawaban yang benar, kemudian gunakan rumus berikut:

$$\text{Tingkat penguasaan} = \frac{\text{jumlah jawaban yang benar}}{\text{jumlah soal}} \times 100\%$$

Arti tingkat penguasaan:

90-100% = baik sekali

80-89% = baik

70-79% = cukup

<70% = kurang

Apabila saudara mencapai tingkat penguasaan 80% atau lebih, bagus!, saudara dapat meneruskan dengan kegiatan praktikum selanjutnya. Tetapi jika masih dibawah 80%, saudara harus mengulangi materi kegiatan praktikum ini, terutama bagian yang belum dikuasai.

Kegiatan Belajar 4

NEUMAN'S HEALTH CARE SYSTEM MODEL

A. URAIAN MATERI

Model konsep yang dikemukakan oleh Betty Neuman adalah model konsep Health Care System yaitu model konsep yang menggambarkan aktivitas keperawatan yang ditunjukkan kepada penekanan penurunan stress dengan memperkuat garis pertahanan diri secara fleksibel atau normal maupun resisten dengan sasaran pelayanan adalah komunitas.

Garis pertahanan diri pada komunitas tersebut meliputi garis pertahanan fleksibel, yaitu ketersediaan dana pelayanan kesehatan, iklim dan pekerjaan dan lain-lain, garis pertahanan normal yang meliputi ketersediaan pelayanan, adanya perlindungan status nutrisi secara umum, tingkat pendapatan, rumah yang memenuhi syarat kesehatan dan sikap masyarakat terhadap kesehatan dan garis pertahanan resisten yang meliputi adanya ketersediaan pelayanan kesehatan, tingkat pendidikan masyarakat, transportasi, tempat rekreasi, imunisasi.

Intervensi keperawatan diarahkan pada garis pertahanan dengan penggunaan pencegahan primer, sekunder dan tersier. Model ini bertujuan agar terjadi stabilitas klien dan keluarga dalam lingkungan yang dinamis. Sehingga Betty Neuman menggambarkan peran perawat dapat bersifat menyeluruh dan saling ketergantungan (interdependensi).

Betty Neuman dalam memahami konsep keperawatan ini memiliki dasar pemikiran yang terkait dengan komponen paradigma yaitu memandang manusia sebagai suatu sistem terbuka yang selalu mencari keseimbangan dan merupakan satu kesatuan dari variabel yang utuh diantaranya fisiologis, psikologis, sosiokultural dan spiritual, juga memandang pelayanan keperawatan akan dipengaruhi lingkungan sekitar klien serta memandang sehat sebagai kondisi terbebasnya dari gangguan pemenuhan kebutuhan dan merupakan keseimbangan yang dinamis dari menghindari stressor. Secara umum fokus dari model konsep keperawatan menurut Neuman ini berfokus pada respon terhadap stressor serta faktor-faktor yang mempengaruhi proses adaptasi pada pasien.

Tindakan keperawatan yang seharusnya dilakukan menurut

Neuman adalah mencegah atau mengurangi adanya reaksi tubuh akibat stressor. Upaya tersebut dapat juga dinamakan pencegahan primer, sekunder dan tersier.

Pencegahan primer berfokus pada penguatan pertahanan tubuh dapat meliputi berbagai tindakan keperawatan melalui identifikasi faktor-faktor resiko yang potensial dan aktual yang terjadi akibat stresor tertentu seperti mengidentifikasi adanya stressor, mencegah reaksi tubuh karena adanya stressor serta mendukung coping pada pasien secara konstruktif.

Pencegahan sekunder berfokus pada penguatan pertahanan dan sumber internal melalui penetapan prioritas dan rencana pengobatan pada gejala-gejala yang tampak. Menurut Neuman meliputi berbagai tindakan perawatan yang dapat mengurangi atau menghilangkan gejala penyakit serta reaksi tubuh lainnya karena adanya stressor.

Pencegahan tersier untuk memberikan penguatan pertahanan tubuh terhadap stressor melalui Pendidikan kesehatan dan pemeliharaan kesehatan untuk membantu dalam mencegah terjadinya masalah yang sama dapat meliputi pengobatan secara rutin dan teratur serta pencegahan terhadap adanya kerusakan lebih lanjut dari komplikasi suatu penyakit.

Neuman meyakini bahwa keperawatan memperhatikan manusia secara utuh. Tujuan dari keperawatan adalah membantu individu, keluarga dan kelompok dalam mencapai dan mempertahankan tingkat kesehatan yang optimal. Perawat mengkaji, mengatur dan mengevaluasi sistem klien. Perawatan berfokus pada variabel-variabel yang mempengaruhi respon klien terhadap stresor. Betty Neuman (1972) mendefinisikan manusia secara utuh merupakan gabungan dari konsep holistik dan pendekatan sistem terbuka. Bagi Neuman, manusia merupakan makhluk dengan kombinasi kompleks yang dinamis dari fisiologi, sosiokultural dan variabel perkembangan yang berfungsi sebagai sistem terbuka. Sebagai sistem terbuka, manusia berinteraksi, beradaptasi dengan dan disesuaikan oleh lingkungan, yang digambarkan sebagai stresor. Lingkungan internal

terdiri dari segala sesuatu yang mempengaruhi (interpersonal) yang berasal dari dalam diri klien. Lingkungan eksternal segala sesuatu pengaruh

yang berasal dari luar diri klien (intrapersonal). Pembentukan lingkungan yang aman, yang mungkin terbentuk oleh mekanisme yang di sadari maupun yang tidak disadari. Tiap lingkungan memiliki kemungkinan terganggu oleh stresor yang dapat merusak sistem.

Model Neuman mencakup stresor interpersonal, intrapersonal, dan ekspersonal. Konsep utama yang teridentifikasi adalah pendekatan holistik, sistem terbuka (meliputi fungsi, input dan output, feedback, negentropy, eentropy dan stabilitas), lingkungan, lingkungan yang dibuat, sehat, sakit, sistem klien (meliputi lima variabel klien, struktur dasar, garis pertahanan, garis pertahanan normal, garis pertahanan fleksibel), stresor, tingkat reaksi, pencegahan dan intervensi dan rekonstruksi.

B. LATIHAN

Untuk memperdalam pemahaman Anda mengenai materi di atas, kerjakanlah latihan berikut!

Jelaskan dengan singkat dan jelas teori model health care system?

Bagaimana jawaban Anda? Apakah Anda mengalami kesulitan dalam mengerjakan tugas Anda? Jika ada kesulitan, cobalah pelajari kembali materi yang masih kurang Anda pahami dan jangan lupa kerjakan soal tugas yang belum selesai Anda kerjakan. Apabila semua soal tugas sudah selesai Anda kerjakan, diskusikan dengan fasilitator anda.

C. RANGKUMAN

Model konsep yang dikemukakan oleh Betty Neuman adalah model konsep Health Care System yaitu model konsep yang menggambarkan

aktivitaskeperawatan yang ditunjukkan kepada penekanan penurunan stress denganmemperkuat garis pertahanan diri secara fleksibel atau normal maupun resistandengan sasaran pelayanan adalah komunitas.

Tindakan keperawatan yang dilakukan menurut Neuman adalah mencegah atau mengurangi adanya reaksitubuh akibat stressor. Upaya tersebut dapat juga dinamakan pencegahan primer,sekunder dan tersier.

D. TESFORMATIF5

1. Model konsep yang dikemukakan oleh Betty Neuman adalah?
 - a. Health Care System
 - b. Self care
 - c. Behavior system
 - d. Caring
 - e. Psychodynamic nursing
2. Tindakan keperawatan melalui identifikasi faktor-faktor resiko yang potensial dan aktual yang terjadi akibat stresor mencegah reaksi tubuh karena adanya stressorserta mendukung coping pada pasien secara konstruktif, merupakanpencegahan?
 - a. Primer
 - b. Sekunder
 - c. Tersier
 - d. Paliatif
 - e. Medikasi
3. Penguatan pertahan dan sumber internal melalui penetapan prioritasdan rencana pengobatan pada gejala-gejala yang tampak, merupakanpencegahan?
 - a. Primer
 - b. Sekunder
 - c. Tersier
 - d. Paliatif
 - e. Medikasi

4. Pendidikan kesehatan dan pemeliharaan kesehatan untuk membantu dalam mencegah terjadinya masalah seperti pengobatan secara rutin dan teratur serta pencegahan terhadap adanya kerusakan lebih lanjut dari komplikasi suatu penyakit, merupakan pencegahan?
 - a. Primer
 - b. Sekunder
 - c. Tersier
 - d. Paliatif
 - e. Medikasi
5. Segala sesuatu pengaruh yang berasal dari luar diri klien disebut?
 - a. Lingkungan eksternal
 - b. Lingkungan internal
 - c. Lingkungan hidup
 - d. Ekspersonal
 - e. Stressor

E. UMPAN BALIK DAN RENCANA TINDAK LANJUT

Cocokkanlah jawaban saudara dengan kunci jawaban tes formatif yang terdapat di bagian akhir modul praktikum ini. Hitunglah jawaban yang benar, kemudian gunakan rumus berikut:

$$\text{Tingkat penguasaan} = \frac{\text{jumlah jawaban yang benar}}{\text{jumlah soal}} \times 100\%$$

Arti tingkat penguasaan:

90-100% = baik sekali

80-89% = baik

70-79% = cukup

<70% = kurang

Apabila saudara mencapai tingkat penguasaan 80% atau lebih, bagus!, saudara

dapat meneruskan dengan kegiatan praktikum selanjutnya. Tetapi jika masih dibawah 80%, saudara harus mengulangi materi kegiatan praktikum ini, terutama bagian yang belum dikuasai.

Kegiatan Belajar 5

JOHNSON'S BEHAVIORAL SYSTEM MODEL

A. URAIAN MATERI

Teori Dorothy Johnson tentang keperawatan (1968) berfokus pada bagaimana klien beradaptasi terhadap kondisi sakitnya dan bagaimana stres aktual atau potensial dapat mempengaruhi kemampuan beradaptasi. Tujuannya adalah menurunkan stres sehingga klien dapat bergerak lebih mudah melewati masa penyembuhannya (Johnson, 1968). Teori Johnson berfokus pada kebutuhan dasar yang mengacu pada pengelompokan perilaku berikut:

1. Perilaku mencari keamanan
2. Perilaku mencari perawatan
3. Menguasahi diri sendiri dan lingkungan sesuai dengan standar internalisasi prestasi
4. Mengakomodasi diet dengan cara yang di terima secara sosial dan kultural
5. Mengeluarkan sampah tubuh dengan cara diterima secara sosial dan kultural
6. Perilaku seksual dan identitas peran
7. Perilaku melindungi diri sendiri

Model Konsep dan Teori Keperawatan Johnson

Model konsep dan teori keperawatan menurut Johnson adalah dengan pendekatan sistem perilaku, dimana individu dipandang sebagai sistem perilaku yang selalu ingin mencapai keseimbangan dan stabilitas, baik di lingkungan internal maupun eksternal, juga memiliki keinginan dalam mengatur dan menyesuaikan diri dari pengaruh yang ditimbulkannya. Lingkungan termasuk masyarakat adalah sistem eksternal yang berpengaruh terhadap perilaku seseorang. Sebagai suatu sistem, didalamnya terdapat komponen sub sistem yang membentuk sistem tersebut, diantaranya komponen sub sistem yang membentuk sistem perilaku menurut Johnson adalah :

1. Ingestif, yaitu berhubungan dengan bagaimana, kapan, cara, dan banyaknya makan dan minum sebagai suatu subsistem tingkah laku
2. Achievement, merupakan tingkat pencapaian prestasi melalui keterampilan yang kreatif
3. Agresif merupakan bentuk mekanisme pertahanan diri atau perlindungan dan berbagai ancaman yang ada di lingkungan
4. Eliminasi berhubungan dengan bagaimana, kapan, cara, dan banyaknya Gairah yang tidak di butuhkan oleh tubuh dikeluarkan secara biologis sebagai suatu subsistem tingkah laku
5. Seksual digunakan dalam pemenuhan kebutuhan saling mencintai dan dicintai
6. Afiliasi merupakan bentuk pemenuhan kebutuhan tambahan dalam mempertahankan lingkungan yang kondusif dengan penyesuaian dalam kehidupan sosial keamanan dan kelangsungan hidup
7. Ketergantungan merupakan bagian yang membentuk sistem perilaku dalam mendapatkan bantuan kedamaian keamanan dan kepercayaan. berdasarkan subsistem tersebut di atas, maka akan terbentuk sebuah sistem perilaku individu, sehingga Johnson memiliki pandangan bahwa keperawatannya dalam mengatasi permasalahan tersebut harus dapat berfungsi sebagai pengatur agar dapat menyeimbangkan sistem perilaku tersebut. Klien dalam hal ini adalah manusia yang mendapat bantuan perawat dengan keadaan tertentu atau potensial oleh kesakitan atau tidak seimbangan penyesuaian dengan lingkungan. Status kesehatan yang ingin dicapai adalah mereka yang mampu berperilaku untuk memelihara keseimbangan atau stabilitas dengan lingkungan.

Paradigma Keperawatan Menurut Johnson adalah:

1. Perawatan

Tindakan eksternal untuk memberikan organisasi perilaku pasien ketika pasien dalam kondisi stres dengan memakai mekanisme pengaturan yang berkesan atau dengan penyediaan sumber daya. (eni dan ilmu, memberikan eksternal baik sebelum dan selama gangguan keseimbangan system dan karenanya membutuhkan pengetahuan tentang order, disorder dan kontrol. Aktivitas perawatan tidak bergantung pada wewenang medis tetapi bersifat pelengkap (komplementer) bagi medis/pengobatan.

2. Person

Johnson memandang manusia sebagai sistem perilaku dengan pola, pengulangan dan cara bersikap dengan maksud tertentu yang menghubungkan dirinya dengan lingkungannya. Pola-pola respon spesifik manusia membentuk keseluruhan yang terorganisasi dan terintegrasi. Person adalah sistem dari bagian-bagian interpedent yang membutuhkan beberapa aturan dan pengaturan untuk menjaga keseimbangan. pengeluaran energi yang luar biasa, yang menyisakan sedikit energi untuk membantu proses-proses biologis dan penyembuhan.

3. Kesehatan

Johnson memandang kesehatan sebagai suatu kondisi yang sulit dipahami (elusive) dan dinamis, yang dipengaruhi oleh faktor-faktor biologis, psikologis dan sosial. Kesehatan menjadi suatu nilai yang diinginkan oleh para pekerja kesehatan dan memfokuskan pada person.

Kesehatan direfleksikan oleh organisasi, interaksi, saling ketergantungan subsistem -subsistem dari system perilaku. Manusia berusaha mencapai keseimbangan dalam system ini yang akan mengarah ke perilaku fungsional. Keseimbangan yang kurang baik dalam persyaratan structural atau fungsional cenderung mengarah ke memburuknya kesehatan. Ketika system membutuhkan sejumlah energi minimum untuk pemeliharaan, suplai energi yang lebih besar yang tersedia mempengaruhi proses biologi dan penyembuhan.

4. Lingkungan

Dalam teori Johnson, lingkungan terdiri dari seluruh faktor yang bukan bagian sistem perilaku individu tetapi hal itu mempengaruhi sistem, dan dapat dimanipulasi oleh perawat untuk mencapai kesehatan yang menjadi tujuan pasien. Individu menghubungkan dirinya untuk berinteraksi dengan lingkungannya. Sistem perilaku berusaha menjaga equilibrium dalam respon terhadap faktor lingkungan dengan mengatur dan adaptasi terhadap kekuatan yang menyertainya. Ketika lingkungan yang kuat secara berlebihan mengganggu keseimbangan sistem perilaku dan mengancam stabilitas seseorang. Jumlah energi yang tidak tentu dibutuhkan supaya sistem membangun kembali equilibrium dalam menghadapi tekanan-tekanan berikutnya. Ketika lingkungan stabil, individu dapat melanjutkan dengan perilaku-perilaku yang baik.

B. LATIHAN

Untuk memperdalam pemahaman Anda mengenai materi di atas, kerjakanlah latihan berikut!

Jelaskan dengan singkat dan jelas teori Johnson?

Bagaimana jawaban Anda? Apakah Anda mengalami kesulitan dalam mengerjakan tugas Anda? Jika ada kesulitan, cobalah pelajari kembali materi yang masih kurang Anda pahami dan jangan lupa kerjakan soal tugas yang belum selesai Anda kerjakan. Apabila semua soal tugas sudah selesai Anda kerjakan, diskusikan dengan fasilitator anda.

C. RANGKUMAN

Teori Johnson berfokus pada kebutuhan dasar yang mengacu pada pengelompokan perilaku, yakni Perilaku mencari keamanan perilaku mencari perawatan, menguasai diri sendiri dan lingkungan sesuai dengan standar internalisasi prestasi, mengakomodasi diet dengan cara yang di terima secara sosial dan kultural, mengeluarkan sampah tubuh dengan cara diterima secara

sosial dan kultural, perilaku seksual dan identitas peran, perilaku melindungi diri sendiri.

Sub sistem yang membentuk sistem perilaku menurut Johnson adalah Ingestif, achievement, agresif, eliminasi, seksual, afiliasi, ketergantungan.

Paradigma Keperawatan menurut Johnson adalah perawatan, person, kesehatan, lingkungan.

D. TES FORMATIF 6

1. Teori Johnson dikenal dengan teori?
 - a. Health care system
 - b. Behavioral system model**
 - c. Behavior system
 - d. Caring
 - e. Psychodynamic nursing
2. Tingkat pencapaian prestasi melalui keterampilan yang kreatif, adalah subsistem menurut Johnson, yakni?
 - a. Ingestif
 - b. Achievement**
 - c. Agresif
 - d. Eliminasi
 - e. Afiliasi
3. Bentuk pemenuhan kebutuhan tambahan dalam mempertahankan lingkungan yang kondusif dengan penyesuaian dalam kehidupan sosial keamanan dan kelangsungan hidup adalah subsistem menurut Johnson, yakni?
 - a. Ingestif
 - b. Achievement
 - c. Agresif
 - d. Eliminasi
 - e. Afiliasi**
4. Bentuk mekanisme pertahanan diri atau perlindungan dan berbagai ancaman yang ada di lingkungan adalah subsistem menurut Johnson, yakni?
 - a. Ingestif
 - b. Achievement
 - c. Agresif**

- d. Eliminasi
 - e. Afiliasi
5. Suatu kondisi yang sulit dipahami (elusive) dan dinamis, yang dipengaruhi oleh faktor-faktor biologis, psikologis dan sosial. Kesehatan menjadi suatu nilai yang diinginkan oleh para pekerja kesehatan dan memfokuskan pada person, adalah paradigma menurut Johnson yakni?
- a. Perawatan
 - b. Person
 - c. Kesehatan**
 - d. Lingkungan
 - e. Kesakitan

E. UMPANBALIK DAN RENCANA TINDAK LANJUT

Cocokkanlah jawaban saudara dengan kunci jawaban tes formatif yang terdapat di bagian akhir modul praktikum ini. Hitunglah jawaban yang benar, kemudian gunakan rumus berikut:

$$\text{Tingkat penguasaan} = \frac{\text{jumlah jawaban yang benar}}{\text{jumlah soal}} \times 100\%$$

Arti tingkat penguasaan:

90-100% = baik sekali

80-89% = baik

70-79% = cukup

<70% = kurang

Apabila saudara mencapai tingkat penguasaan 80% atau lebih, bagus!, saudara dapat meneruskan dengan kegiatan praktikum selanjutnya. Tetapi jika masih dibawah 80%, saudara harus mengulangi materi kegiatan praktikum ini, terutama bagian yang belum dikuasai.

Kegiatan Belajar 6

PEPLAU'S PSYCHODINAMIC NURSING THEORY

A. URAIAN MATERI

Menurut Peplau, perawatan psikodinamik adalah kemampuan untuk memahami perilaku seseorang untuk membantu mengidentifikasi kesulitan-kesulitan yang dirasakan dan untuk mengaplikasikan prinsip-prinsip kemanusiaan yang berhubungan dengan masalah-masalah yang muncul dari semua hal atau kejadian yang telah dialami.

Menurut Peplau keperawatan adalah proses interpersonal karena melibatkan interaksi antara dua atau lebih individu dengan tujuan tertentu.

Untuk mencapai tujuan dari hubungan interpersonal tersebut maka harus melalui penggunaan step-step atau fase-fase sebagai berikut:

1. Fase Orientasi

Pada fase ini perawat dan klien masih sebagai orang yang asing. Pertemuan diawali oleh pasien yang mengekspresikan perasaan butuh, perawat dan klien melakukan kontrak awal untuk membangun kepercayaan dan terjadi proses pengumpulan data. Pada fase ini yang paling penting adalah perawat bekerja sama secara kolaborasi dengan pasien dan keluarganya dalam menganalisis situasi yang kemudian bersama-sama mengenali, memperjelas dan menentukan masalah untuk ada setelah masalah diketahui, diambil keputusan bersama untuk menentukan tipe bantuan apa yang diperlukan. Perawat sebagai fasilitator dapat merujuk klien ke ahli yang lain sesuai dengan kebutuhan.

2. Fase Identifikasi

Fase ini fokusnya memilih bantuan profesional yang tepat, pada fase ini pasien merespons secara selektif ke orang-orang yang dapat memenuhi kebutuhannya. Setiap pasien mempunyai respons berbeda-beda pada fase ini.

Respons pasien terhadap perawat:

- Berpartisipasi dan interdependen dengan perawat
- Anatomy dan independent
- Pasif dan dependent

3. Fase Eksploitasi

Fase ini fokusnya adalah menggunakan bantuan profesional untuk alternatif pemecahan masalah. Pelayanan yang diberikan berdasarkan minat dan kebutuhan dari pasien. Pasien mulai merasa sebagai bagian integral dari lingkungan pelayanan. Pada fase ini pasien mulai menerima informasi-informasi yang diberikan padanya tentang penyembuhannya, mungkin berdiskusi atau mengajukan pertanyaan-pertanyaan pada perawat, mendengarkan penjelasan-penjelasan dari perawat dan sebagainya.

4. Fase Resolusi

Terjadi setelah fase-fase sebelumnya telah berjalan dengan sukses. Fokus pada fase ini mengakhiri hubungan profesional pasien dan perawat dalam fase ini perlu untuk mengakhiri hubungan terapeutik mereka. Dimana pasien berusaha untuk melepaskan rasa ketergantungan kepada tim medis dan menggunakan kemampuan yang dimilikinya agar mampu menjalankan secara sendiri.

B. LATIHAN

Untuk memperdalam pemahaman Anda mengenai materi di atas, kerjakanlah latihan berikut!

Jelaskan dengan singkat dan jelas teori menurut Peplau?

Bagaimana jawaban Anda? Apakah Anda mengalami kesulitan dalam mengerjakan tugas Anda? Jika ada kesulitan, cobalah pelajari kembali materi yang masih kurang Anda pahami dan jangan lupa kerjakan soal tugas yang belum selesai Anda kerjakan. Apabila semua soal tugas sudah selesai Anda kerjakan, diskusikan dengan fasilitator anda.

C. RANGKUMAN

Menurut Peplau, perawatan psikodinamik adalah kemampuan untuk memahami perilaku seseorang untuk membantu mengidentifikasi kesulitan-kesulitan yang dirasakan dan untuk mengaplikasikan prinsip-prinsip kemanusiaan yang berhubungan dengan masalah-masalah yang muncul dari semua hal atau kejadian yang telah dialami. Untuk mencapai tujuan dari hubungan interpersonal tersebut maka harus melalui penggunaan step-step atau fase-fase sebagai berikut: Fase Orientasi, fase Identifikasi, fase Eksploitasi, fase Resolusi.

D. TESFORMATIF7

1. Kemampuan untuk memahami perilaku seseorang untuk membantu mengidentifikasi kesulitan-kesulitan yang dirasakan dan untuk mengaplikasikan prinsip-prinsip kemanusiaan yang berhubungan dengan masalah-masalah yang muncul dari semua hal atau kejadian yang telah dialami disebut?
 - a. Model system
 - b. Psikodinamik
 - c. Mekanik
 - d. Elektronik
 - e. Health care
2. Pertemuan diawali oleh pasien yang mengekspresikan perasaan butuh, perawat dan klien melakukan kontrak awal untuk membangun kepercayaan dan terjadi proses pengumpulan data, adalah fase?
 - a. Fase Orientasi
 - b. Fase Identifikasi
 - c. Fase Eksploitasi
 - d. Fase Resolusi
3. Fase yang fokusnya adalah menggunakan bantuan profesional untuk alternatif pemecahan masalah, adalah fase?
 - a. Fase Orientasi

- b. Fase Identifikasi
 - c. Fase Eksploitasi
 - d. Fase Resolusi
4. Fokus pada fase ini mengakhiri hubungan profesional pasien dan perawat dalam fase ini perlu untuk mengakhiri hubungan terapeutik mereka, adalah fase?
- a. Fase Orientasi
 - b. Fase Identifikasi
 - c. Fase Eksploitasi
 - d. Fase Resolusi
5. pada fase pasien merespons secara selektif ke orang-orang yang dapat memenuhi kebutuhannya, adalah fase?
- a. Fase Orientasi
 - b. Fase Identifikasi
 - c. Fase Eksploitasi
 - d. Fase Resolusi

E. UMPAN BALIK DAN RENCANA TINDAK LANJUT

Cocokkanlah jawaban saudara dengan kunci jawaban tes formatif yang terdapat di bagian akhir modul praktikum ini. Hitunglah jawaban yang benar, kemudian gunakan rumus berikut:

$$\text{Tingkat penguasaan} = \frac{\text{jumlah jawaban yang benar}}{\text{jumlah soal}} \times 100\%$$

Arti tingkat penguasaan:

90-100% = baik sekali

80-89% = baik

70-79% = cukup

<70% = kurang

Apabila saudara mencapai tingkat penguasaan 80% atau lebih, bagus!, saudara

dapat meneruskan dengan kegiatan praktikum selanjutnya. Tetapi jika masih dibawah 80%, saudara harus mengulangi materi kegiatan praktikum ini, terutama bagian yang belum dikuasai.

WATSON'S PHYLOSOPY AND SIENCE OF NURSING

A. URAIAN MATERI

Jean Watson dalam memahami konsep keperawatan terkenal dengan teori pengetahuan manusia dan merawat manusia. Tolak ukur pandangan Watson ini didasari pada unsure teori kemanusiaan. Pandangan teori Jean Watson ini memahami bahwa manusia memiliki empat cabang kebutuhan manusia yang saling berhubungan diantaranya:

1. Kebutuhan dasar biofisikal (kebutuhan untuk hidup) yang meliputi kebutuhan makanan dan cairan, kebutuhan eliminasi dan kebutuhan ventilasi.
2. Kebutuhan psikofisikal (kebutuhan fungsional) yang meliputi kebutuhan aktifitas dan istirahat, kebutuhan seksual.
3. Kebutuhan psikososial (kebutuhan untuk integrasi) yang meliputi kebutuhan untuk berprestasi, kebutuhan organisasi.
4. Kebutuhan intra dan interpersonal (kebutuhan untuk pengembangan) yaitu kebutuhan aktualisasi diri.

Teori Jean Watson yang telah dipublikasikan dalam keperawatan adalah "human science and humancare". Watson percaya bahwa fokus utama dalam keperawatan adalah pada carative factor yang bermula dari perspektif humanistik yang dikombinasikan dengan dasar poengetahuan ilmiah.

Perawat perlu mengembangkan filosofi humanistik dan sistem nilai serta seni yang kuat. Filosofi ini memberi fondasi yang kokoh bagi ilmu keperawatan, sedangkan dasar seni dapat membantu perawat mengembangkan visi mereka serta nilainilai dunia dan keterampilan berpikir kritis. Pengembangan keterampilan berpikir kritis dibutuhkan dalam asuhan keperawatan, namun fokusnya lebih pada peningkatan kesehatan, bukan pengobatan penyakit. Beberapa asumsi dasar tentang teori Watson adalah sebagai berikut:

1. Asuhan keperawatan dapat dilakukan dan dipraktikkan secara interpersonal

2. Asuhan keperawatan terlaksana oleh adanya faktor carative yang menghasilkan kepuasan pada kebutuhan manusia
3. Asuhan keperawatan yang efektif dapat meningkatkan kesehatan dan perkembangan individu dan keluarga
4. Respons asuhan keperawatan tidak hanya menerima seseorang sebagaimana mereka sekarang, tetapi juga hal-hal yang mungkin terjadi padanya nantinya
5. Lingkungan asuhan keperawatan adalah sesuatu yang menawarkan kemungkinan perkembangan potensi dan member keleluasaan bagi seseorang untuk memilih kegiatan yang terbaik bagi dirinya dalam waktu yang telah ditentukan.
6. Asuhan keperawatan lebih “healthgenic” (menyehatkan) daripada curing (pengobatan). Praktek asuhan keperawatan terintegrasi antara pengetahuan biofisika dengan pengetahuan tentang perilaku manusia untuk meningkatkan kesehatan dan membantu individu yang sakit. Ilmu curing melengkapi curing
7. Praktek asuhan merupakan sentral keperawatan

Paradigma Keperawatan Menurut Watson:

1. Kemanusiaan (Human Being)

Menurut pandangan Watson orang yang bernilai bagid dirinya atau orang lain dalam memberikan pelayanan keperawatan harus dapat memelihara, menghargai, mengasuh, maumengerti dan membantu orang yang sedang sakit. Dalam pandangan filosofiumum, manusia itu mempunyai fungsi yang kompleks yang terintegrasi dalam dirinya. Selain itu manusia juga dinilai sempurna, karena bagian-bagian tubuhnya mempunyai fungsi yang sempurna; tetapi dalam fungsi perkembangannya dia harus selalu beradaptasi dengan lingkungan sosialnya. Jika adaptasi tersebut tidak berhasil, maka akan terjadi konflik (terutama konflik psikososial), yang berdampak pada terjadinya krisis disepanjang kehidupannya. Hal

tersebut perlu mendapatkan asuhan, agar dapat ditanggulangi.

2. Kesehatan

Menurut WHO meliputi bagian positif dari fisik, mental, dan sosial yang baik. Akan tetapi Watson juga mempercayai bahwa ada beberapa faktor lain yang dibutuhkan untuk dimasukkan dalam definisi sehat ini, yaitu:

- a. Fungsi manusia secara keseluruhan baik fungsi fisik, mental, dan sosial seimbang/serasi
- b. Adaptasi secara umum terhadap pertahan andirinya sehari-hari dengan lingkungannya
- c. Tidak adanya penyakit

Asuhan kesehatan yang benar fokusnya pada gaya hidup, kondisi sosial, dan lingkungan :

- a. Kesehatan adalah hubungan yang harmonis antar pikiran, tubuh, dan jiwa
- b. Kesehatan juga dihubungkan dengan tingkat kesesuaian antara apa yang dirasakan dengan apa yang dialami

3. Lingkungan sosial

Salah satu variabel yang mempengaruhi masyarakat adalah lingkungan sosial. Masyarakat memberikan nilai yang menentukan terhadap bagaimana seharusnya berkelakuan, dan tujuan apa yang harus dicapai. Nilai-nilai tersebut dipengaruhi oleh lingkungan sosial, kultural, dan spiritual.

Asuhan keperawatan telah ada dalam masyarakat,

karena setiap masyarakat biasanya mempunyai seseorang yang care terhadap orang lain. Watson menyatakan bahwa merawat, dan keperawatan itu ternyata sangat dibutuhkan oleh setiap lingkungan sosial yang mempunyai beberapa orang yang saling peduli dengan yang lainnya. Sikap merawat tidak diturunkan dari generasi ke generasi, melalui gen, tetapi diturunkan dari kebudayaan profesi sebagai suatu koping yang unik terhadap lingkungan.

4. Keperawatan

Menurut Watson keperawatan fokusnya lebih pada promosi kesehatan, pencegahan penyakit, merawat yang sakit, dan pemulihan keadaan fisik. Keperawatan pada promosi kesehatan awalnya sama dengan mengobati penyakit. Diamati keperawatan dapat bergerak dari dua area, yaitu: masalah penanganan stres dan penanganan konflik. Hal ini dapat menunjang tersedianya perawatan kesehatan yang holistik, yang diapercayai dapat menjadi pusat dari praktik keperawatan

B. LATIHAN

Untuk memperdalam pemahaman Anda mengenai materi di atas, kerjakanlah latihan berikut!

Jelaskan dengan singkat dan jelas teori menurut Watson?

Bagaimana jawaban Anda? Apakah Anda mengalami kesulitan dalam mengerjakan tugas Anda? Jika ada kesulitan, cobalah pelajari kembali materi yang masih kurang Anda pahami dan jangan lupa kerjakan soal tugas yang belum selesai Anda kerjakan. Apabila semua soal tugas sudah selesai Anda kerjakan, diskusikan dengan fasilitator anda.

C. RANGKUMAN

Pandangan teori Jean Watson
ini memahami bahwa manusia memiliki empat cabang kebutuhan manusia yang saling berhubungan, yakni: Kebutuhan dasar biofisikal, kebutuhan psikofisikal, kebutuhan psikososial, kebutuhan intra dan interpersonal. Paradigma Keperawatan Menurut Watson antara lain: kemanusiaan, kesehatan, lingkungan social, keperawatan.

D. TES FORMATIF 8

1. Kebutuhan makanan dan cairan, kebutuhan eliminasi dan kebutuhan ventilasi adalah termasuk kebutuhan?

- a. Kebutuhandasarbiofisikal
 - b. Kebutuhanpsikofisikal
 - c. Kebutuhanpsikososial
 - d. Kebutuhan intrapersonal
 - e. kebutuhan interpersonal
2. Kebutuhanuntukberprestasi, kebutuhanorganisasiadalahtermasukkebutuhan?
- a. Kebutuhandasarbiofisikal
 - b. Kebutuhanpsikofisikal
 - c. Kebutuhanpsikososial
 - d. Kebutuhan intrapersonal
 - e. kebutuhan interpersonal
3. Kebutuhanaktifitas dan istirahat, kebutuhanseksualtermasukkebutuhan?
- a. Kebutuhandasarbiofisikal
 - b. Kebutuhanpsikofisikal
 - c. Kebutuhanpsikososial
 - d. Kebutuhan intrapersonal
 - e. kebutuhan interpersonal
4. Watson menyatakanbahwafokusutamadalammelakukankeperawatanadalah
- a. Carative factor
 - b. Filosofi humanistik
 - c. Asuhankeperawatan
 - d. Caring
 - e. Sstemnilai
5. ParadigmaKeperawatanMenurut Watson adalah?
- a. Manusia, sehat, sakit, perawat
 - b. Kemanusiaan, kesehatan, lingkungan, keperawatan
 - c. Kemanusiaan, kesehatan, sakit, keperawatan
 - d. Kemanusiaan, kesehatan, lingkungan sosial, kesakitan
 - e. Kemanusiaan, kesehatan, lingkungan sosial, keperawatan

E. UMPAN BALIK DAN RENCANA TINDAK LANJUT

Cocokkanlah jawaban saudara dengan kunci jawaban tes formatif yang terdapat di bagian akhir modul praktikum ini. Hitunglah jawaban yang benar, kemudian gunakan rumus berikut:

$$\text{Tingkat penguasaan} = \frac{\text{jumlah jawaban yang benar}}{\text{jumlah soal}} \times 100\%$$

Arti tingkatpenguasaan:

90-100% = baiksekali

80-89% = baik

70-79% = cukup

<70% = kurang

Apabilasaudaramencapaitingkatpenguasaan 80% atau lebih, bagus!,saudaradapatmeneruskandengankegiatanpraktikumselanjutnya.

Tetapijikamasihdibawah 80%, saudaraharusmengulangimaterikegiatanpraktikumini, terutamabagian yang belumdikuasai.

TREND KEPERAWATAN DIMASSA YANG AKAN DATANG

Seiring dengan perkembangan ilmu-ilmu pengetahuan, ekonomi masyarakat meningkat, pengetahuan masyarakat meningkat, semakin berkembangnya ilmu tersebut dapat menjadikan masyarakat semakin menuntut peningkatan pelayanan keperawatan. Hal tersebut menjadikan acuan agar perawat senantiasa meningkatkan pengetahuan dan perkembangan ilmu pengetahuan.

Kegiatan belajar: Trend keperawatan dimassa yang akan datang

Setelah menyelesaikan kegiatan belajar ini, anda diharapkan mampu: mampu memahami trend keperawatan dimassa yang akan datang.

Proses

pembelajaran dalam modul 3 ini dapat berjalan dengan baik apabila anda mengikuti langkah-langkah belajar sebagai berikut:

1. Berusahalah membaca sumber-sumber masalah kesehatan terlebih dahulu karena merupakan dasar bagi anda untuk memahami masalah kesehatan di Indonesia
2. Berusahalah untuk konsentrasi dalam membaca setiap materi yang terdapat di dalam modul ini sehingga anda dapat memahami apa yang dimaksud.
3. Belajarlah secara berurutan mulai dari yang pertama sampai selesai. Hal ini penting untuk menyusun pola pikir anda sehingga menjadi terstruktur.

“SELAMAT BELAJAR SEMOGA SUKSES!”

Kegiatan Belajar

Salam hangat, semoga anda selalu sehat dan penuh semangat dalam mempelajari modul konsep dasar keperawatan ini. Mulailah belajar secara berurutan dan dimulai dari kegiatan belajar berikut ini. Kegiatan belajar modul ini, akan memberikan pengetahuan dan pemahaman kepada anda tentang system pelayanan kesehatan.

Mari kita mulai belajar secara berurutan. Seiring dengan berkembangnya ilmu pengetahuan semakin berkembang pelayanan kesehatan.

Setelah menyelesaikan kegiatan belajar ini, anda diharapkan mampu: menjelaskan sistem pelayanan kesehatan.

A. URAIAN MATERI

1. Konsep Trend Issue Keperawatan di Masa Depan

Seiring dengan perkembangan ilmu-ilmu pengetahuan, ekonomi masyarakat meningkat, pengetahuan masyarakat meningkat, semakin berkembangnya ilmu tersebut dapat menjadikan masyarakat semakin menuntut untuk peningkatan pelayanan keperawatan. Hal tersebut menjadikan acuan agar perawat senantiasa meningkatkan pengetahuan dan perkembangan ilmu pengetahuan.

Perkembangan tersebut dapat mengubah pelayanan vokasional yang berdasarkan pada keterampilan menjadi pelayanan profesional yang berdasarkan pada ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan dan spesialis dalam pelayanan keperawatan.

Terdapat pathal di masa depan yang akan terjadi dan harus diantisipasi dengan baik oleh profesi Keperawatan yang masyarakat berkembang,

rentang masalah kesehatan melebar, ilmu pengetahuan dan teknologi, tuntutan profesi terus meningkat.

2. Konsep Langkah Strategis dalam Menghadapi Trend Issue Perubahan Keperawatan di Masa Depan

Alternatif strategi perawat Indonesia dalam menghadapi asuhan keperawatan di masa mendatang adalah “the nurse should do no harm to your self” (Nightingale). Pernyataan ini berarti semua tindakan keperawatan harus dapat memenuhi kebutuhan pasien tanpa adanya resiko negatif yang ditimbulkan. Strategi yang harus ditempuh meliputi:

a. Peningkatan Pendidikan Bagi Perawat “Practicioners”

Langkah awal yang perlu ditempuh oleh Perawat Profesional adalah mengembangkan Pendidikan Tinggi Keperawatan, diantaranya :

- 1) Penyusunan kompetensi sesuai dengan standar Pendidikan Keperawatan Indonesia, Organisasi Profesi dan ICN (International Council of Nursing).
- 2) Penyusunan kurikulum institusional berdasarkan kurikulum nasional (yang ada) terdiri atas dua tahap, yaitu tahap program akademik dan keprofesian.
- 3) Mengembangkan staf akademik terutama dalam bidang–bidang kelompok Ilmu Keperawatan Dasar.
- 4) Mengembangkan sarana dan prasarana pendidikan, termasuk tempat praktik klinik dan komunitas keperawatan serta mampu mengembangkan organisasi pengelolaan di instansi pendidikan.

b. Pengembangan Ilmu Keperawatan

Ilmu keperawatan harus secara terus-menerus dikembangkan.

Prioritas utama dalam pengembangan ilmu keperawatan adalah tantangan untuk mengembangkan substansi ilmu melalui pengkajian yang mendalam. Keperawatan harus dapat menjabarkan isi dari disiplin ilmu untuk dapat memberikan justifikasi dan promosi secara langsung dalam kegiatan keperawatan.

Pengembangan ilmu keperawatan melalui riset dapat berkolaborasi dengan disiplin ilmu lain dan membedakan kontribusi keperawatan terhadap tim kesehatan lainnya.

c. Perubahan Paradigma dan Lingkup Riset Keperawatan

Pelaksanaan riset merupakan dasar ilmu dan seni dalam praktik keperawatan profesional.

Pelaksanaan riset keperawatan berdasarkan praktik keperawatan dapat mempengaruhi dan mengubah arah perkembangan pendidikan serta praktik. Riset keperawatan harus dilihat dari sebagai bagian integrasi dari praktik keperawatan.

B. LATIHAN

Untuk memperdalam pemahaman Anda mengenai materi di atas, kerjakanlah latihan berikut!

Jelaskan trend keperawatan di masa yang akan datang?

Bagaimana jawaban Anda? Apakah Anda mengalami kesulitan dalam mengerjakan tugas Anda? Jika ada kesulitan, cobalah pelajari kembali materi yang masih kurang Anda pahami dan jangan lupa kerjakan soal tugas yang belum selesai Anda kerjakan. Apabila semua soal tugas sudah selesai Anda kerjakan, diskusikan dengan fasilitator anda.

C. RANGKUMAN

Empat hal di masa depan yang dapat terjadi dan harus diantisipasi dengan baik oleh profesi Keperawatan Indonesia (yaitu masyarakat berkembang,

rentang masalah kesehatan melebar, ilmu pengetahuan dan teknologi, tuntutan profesi terus meningkat. Strategi yang harus ditempuh meliputi untuk mengantisipasi adalah Peningkatan Pendidikan Bagi Perawat, pengembangan Ilmu Keperawatan, perubahan Paradigma dan Lingkup Riset Keperawatan.

D. TES FORMATIF 9

1. Strategi yang harus ditempuh untuk memenuhi kebutuhan pasien dan masyarakat yang semakin berkembang adalah?
 - a. Peningkatan pendidikan bagi perawat
 - b. Pengembangan gaji untuk perawat
 - c. Pengembangan asuhan keperawatan
 - d. Pengembangan program keperawatan
 - e. Pengembangan struktur keperawatan
2. Pelaksanaan riset merupakan dasar ilmu dan seni di dalam praktik keperawatan profesional, merupakan strategi?
 - a. Peningkatan Pendidikan Bagi Perawat
 - b. Pengembangan Ilmu Keperawatan
 - c. Perubahan Paradigma dan Lingkup Riset Keperawatan
 - d. Pengembangan asuhan keperawatan
 - e. Pengembangan layanan program keperawatan
3. Mengembangkan staf akademik terutama di dalam bidang—bidang kelompok Ilmu Keperawatan Dasar merupakan strategi?
 - a. Peningkatan Pendidikan Bagi Perawat
 - b. Pengembangan Ilmu Keperawatan
 - c. Perubahan Paradigma dan Lingkup Riset Keperawatan
 - d. Pengembangan asuhan keperawatan
 - e. Pengembangan layanan program keperawatan
4. Penyusunan kompetensi sesuai dengan standar Pendidikan Keperawatan Indonesia, merupakan strategi?

- a. Peningkatan Pendidikan Bagi Perawat
 - b. Pengembangan Ilmu Keperawatan
 - c. Perubahan Paradigma dan Lingkup Riset Keperawatan
 - d. Pengembangan asyhan keperawatan
 - e. Pengembangan layanan program keperawatan
5. Penyusunan kurikulum institusional, merupakan strategi?
- a. Peningkatan Pendidikan Bagi Perawat
 - b. Pengembangan Ilmu Keperawatan
 - c. Perubahan Paradigma dan Lingkup Riset Keperawatan
 - d. Pengembangan asyhan keperawatan
 - e. Pengembangan layanan program keperawatan

E. UMPAN BALIK DAN RENCANA TINDAK LANJUT

Cocokkanlah jawaban saudara dengan kunci jawaban tes formatif yang terdapat di bagian akhir modul praktikum ini. Hitunglah jawaban yang benar, kemudian gunakan rumus berikut:

$$\text{Tingkat penguasaan} = \frac{\text{jumlah jawaban yang benar}}{\text{jumlah soal}} \times 100\%$$

Arti tingkat penguasaan:

90-100% = baik sekali

80-89% = baik

70-79% = cukup

<70% = kurang

Apabila saudara mencapai tingkat penguasaan 80% atau lebih,

bagus!, saudara dapat meneruskan dengan kegiatan praktikum selanjutnya.

Tetapi jika masih dibawah 80%,

saudara harus mengulang materi kegiatan praktikum ini, terutama bagian yang belum dikuasai.

MODUL 4

SISTEM PELAYANAN KESEHATAN

Pelayanan kesehatan merupakan salah satu bentuk upaya yang diselenggarakan untuk memenuhi kebutuhan masyarakat tentang kesehatan.

Pelayanan kesehatan berfungsi untuk memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh dan terpadu yang dilakukan dalam upaya peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan yang bermutu dan terjangkau dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Kegiatan belajar: Sistem pelayanan Kesehatan

Setelah menyelesaikan kegiatan belajar ini, anda diharapkan mampu:
mampu memahami system pelayanan kesehatan.

Proses

pembelajar dalam modul 4 ini dapat berjalan dengan baik apabila anda mengikuti langkah-langkah belajar sebagai berikut:

1. Berusahalah membaca sumber-sumber masalah kesehatan terlebih dahulu karena merupakan dasar bagi anda untuk memahami masalah kesehatan di Indonesia
2. Berusahalah untuk konsentrasi dalam membaca setiap materi yang terdapat di dalam modul ini sehingga anda dapat memahami apa yang dimaksud.
3. Belajarlah secara berurutan mulai dari yang pertama sampai selesai. Hal ini penting untuk menyusun pola pikir anda sehingga menjadi terstruktur.

“SELAMAT BELAJAR SEMOGA SUKSES!”

Kegiatan Belajar

Salam hangat, semoga anda selalu sehat dan penuh semangat dalam mempelajari modul konsep dasar keperawatan ini. Mulailah belajar secara berurutan dimulai dari kegiatan belajar berikut ini. Kegiatan belajar modul ini, akan memberikan pengetahuan dan pemahaman kepada anda tentang system pelayanan kesehatan.

Mari kita mulai materi yang pertama. Seiring dengan berkembangnya ilmu pengetahuan semakin berkembang pelayanan kesehatan. Oleh sebab itu diperlukan system dan program yang baik untuk meningkatkan pelayanan kesehatan terhadap pasien..

Setelah menyelesaikan kegiatan belajar ini, anda diharapkan mampu menjelaskan sistem pelayanan kesehatan.

A. URAIAN MATERI

Sistem kesehatan adalah kumpulan dari berbagai faktor yang kompleks dan saling berhubungan yang terdapat dalam suatu negara, yang diperlukan untuk memenuhi suatu kebutuhan dan tuntutan kesehatan perseorangan, keluarga, kelompok, ataupun masyarakat pada setiap saat yang dibutuhkan (WHO,1984). Ada beberapa hal masalah yang terkait dengan system pelayanan kesehatan di Indonesia, yang terkandung di dalamnya yaitu: konsep dasar sistem, konsep dasar kesehatan, sistem pelayanan kesehatan, pengembangan sumber daya manusia dikaitkan dengan pelayanan kesehatan, peran pelayanan kesehatan dalam pengembangan sumber daya manusia dan tantangan-tantangan pelayanan kesehatan dalam pengembangan sumber daya manusia.

1. Pengertian sistem

- a. Sistem adalah gabungan dari elemen-elemen yang saling dihubungkan oleh suatu proses atau struktur dan berfungsi sebagai satu kesatuan organisasi dalam upaya menghasilkan sesuatu yang telah ditetapkan
- b. Sistem adalah suatu struktur konseptual yang terdiri dari fungsi-fungsi yang saling berhubungan yang bekerja sebagai satu unit organik untuk mencapai keluaran yang diinginkan secara efektif dan efisien
- c. Sistem adalah suatu kesatuan yang utuh dan terpadu dari berbagai elemen yang berhubungan serta saling mempengaruhi yang dengan sadar dipersiapkan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan.

2. Ciri-ciri sistem

Menurut Shode dan Dan Voich Jr. (1974):

- a. Sistem mempunyai tujuan, karena itu semua perilaku yang ada pada sistem pada dasarnya bermaksud mencapai tujuan tersebut (purposive behavior)
- b. Sistem, sekalipun terdiri atas berbagai bagian atau elemen, tetapi secara keseluruhan merupakan suatu yang bulat dan utuh (wholism) jauh melebihi kumpulan bagian atau elemen tersebut
- c. Berbagai bagian atau elemen yang terdapat dalam sistem saling terkait, berhubungan dan berinteraksi
- d. Sistem bersifat terbuka dan selalu berinteraksi dengan system lain yang lebih luas, yang biasanya disebut dengan lingkungan
- e. Sistem mempunyai kemampuan transformasi, artinya mampu mengubah sesuatu menjadi sesuatu yang lain. Dengan kata lain, sistem mampu mengubah masukan menjadi keluaran
- f. Sistem mempunyai mekanisme pengendalian, baik dalam rangka menyatukan berbagai bagian atau elemen, juga dalam rangka mengubah masukan menjadi keluaran.

3. Konsep Sistem Pelayanan Kesehatan Di Indonesia

Pelayanan merupakan kegiatan dinamis berupa membantu menyiapkan,

menyediakan dan memproses, serta membantu keperluan orang lain. Pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit, serta memulihkan kesehatan perseorangan, keluarga, kelompok ataupun masyarakat.

a. Lingkup Sistem Pelayanan Kesehatan

Menurut Perry (2009), dalam sistem pelayanan kesehatan dapat mencakup pelayanan dokter, pelayanan keperawatan, dan pelayanan kesehatan masyarakat. Dokter merupakan subsistem dari pelayanan kesehatan. Subsistem pelayanan kesehatan tersebut memiliki tujuan masing-masing dengan tidak meninggalkan tujuan umum dari pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan yang ada sekarang ini dapat diselenggarakan oleh pihak pemerintah maupun swasta. Dalam pelayanan kesehatan terdapat 3 bentuk, yaitu:

- 1) Primary Health Care (Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama)
Pelayanan kesehatan ini dibutuhkan atau dilaksanakan pada masyarakat yang memiliki masalah kesehatan yang ringan atau masyarakat sehat tetapi ingin mendapatkan peningkatan kesehatan agar menjadi optimal dan sejahtera sehingga sifat pelayanan kesehatan adalah pelayanan kesehatan dasar. Pelayanan kesehatan ini dapat dilaksanakan oleh puskesmas atau balai kesehatan masyarakat dan lain-lain
- 2) Secondary Health Care (Pelayanan Kesehatan Tingkat Kedua)
Untuk pelayanan kesehatan ini diperlukan bagi masyarakat atau klien yang membutuhkan perawatan dirumah sakit atau rawat inap dan tidak dilaksanakan di pelayanan kesehatan utama. Pelayanan kesehatan ini dilaksanakan di rumah sakit yang tersedia tenaga spesialis atau sejenisnya.
- 3) Tertiary Health Services (Pelayanan Kesehatan Tingkat Ketiga)
Pelayanan kesehatan ini merupakan tingkat pelayanan yang

tertinggi dimana tingkat pelayanan ini apabila tidak lagi dibutuhkan pelayanan pada tingkat pertama dan kedua. Biasanya pelayanan ini membutuhkan tenaga-tenaga yang ahli atau spesialis dan sebagai rujukan utama seperti rumah sakit yang tipe A atau B.

b. Jenis pelayanan kesehatan

Menurut pendapat Hodgetts dan Cascio (1983), ada dua macam jenis pelayanan kesehatan.

- 1) Pelayanan kesehatan masyarakat, termasuk dalam kelompok pelayanan kesehatan masyarakat (public health services) ditandai dengan cara pengorganisasian yang umumnya secara bersama-sama dalam satu organisasi. Tujuan utamanya adalah untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah penyakit, dan sasarannya terutama untuk kelompok dan masyarakat.
- 2) Pelayanan kedokteran, termasuk dalam kelompok pelayanan kedokteran (medical service) ditandai dengan cara pengorganisasian yang dapat bersifat sendiri (solo practice) atau secara bersama-sama dalam satu organisasi (institution), tujuan utamanya untuk menyembuhkan penyakit dan memulihkan kesehatan, serta sasarannya terutama untuk perseorangan dan keluarga

c. Syarat pokok pelayanan kesehatan

Secara konsep suatu pelayanan kesehatan dikatakan baik apabila, memenuhi syarat-syarat berikut:

- 1) Tersedia (available) dan berkesinambungan (continuous), artinya semua jenis pelayanan kesehatan yang dibutuhkan masyarakat tidak sulit ditemukan, serta keberadaannya dalam masyarakat adalah pada setiap saat yang dibutuhkan
- 2) Dapat diterima (acceptable) dan bersifat wajar (appropriate), artinya pelayanan kesehatan tersebut tidak bertentangan dengan keyakinan dan kepercayaan masyarakat. Pelayanan kesehatan yang bertentangan dengan adat istiadat, kebudayaan, keyakinan dan

kepercayaan masyarakat, serta bersifat tidak wajar, bukanlah suatu pelayanan kesehatan yang baik

- 3) Mudah dicapai (*accessible*), artinya untuk dapat mewujudkan pelayanan kesehatan yang baik, maka pengaturan distribusi sarana kesehatan menjadi sangat penting. Pelayanan kesehatan yang terlalu terkonsentrasi di daerah perkotaan saja, dan sementara itu tidak ditemukan di daerah pedesaan, bukanlah pelayanan kesehatan yang baik
- 4) Mudah dijangkau (*affordable*), artinya untuk dapat mewujudkan keadaan yang seperti itu harus dapat diupayakan biaya pelayanan kesehatan tersebut sesuai dengan kemampuan ekonomi masyarakat. Pelayanan kesehatan yang mahal hanya mungkin dinikmati oleh sebagian kecil masyarakat saja bukanlah kesehatan yang baik
- 5) Bermutu (*quality*) adalah yang menunjuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan, yang disatu pihak tata cara penyelenggaraannya sesuai dengan kode etik serta standard yang telah ditetapkan.

d. Prinsip pelayanan prima di bidang kesehatan

Secara prinsip suatu pelayanan kesehatan dikatakan telah memberikan pelayanan secara prima apabila telah memenuhi prinsip-prinsip sebagai berikut:

- 1) Mengutamakan pelanggan artinya suatu prosedur pelayanan disusun demi kemudahan dan kenyamanan pelanggan, bukan untuk memperlancar pekerjaan kita sendiri. Jika pelayanan kita memiliki pelanggan eksternal dan internal, maka harus ada prosedur yang berbeda, dan terpisah untuk keduanya. Jika pelayanan kita juga memiliki pelanggan tak langsung maka harus dipersiapkan jenis-jenis layanan yang sesuai untuk keduanya dan utamakan pelanggan tak langsung

- 2) Sistem yang efektif artinya proses pelayanan perlu dilihat sebagai sebuah sistem yang nyata (hard system), yaitu tatanan yang memadukan hasil-hasil kerja dari berbagai unit dalam organisasi. Perpaduan tersebut harus terlihat sebagai sebuah proses pelayanan yang berlangsung dengan tertib dan lancar dimata para pelanggan
- 3) Melayani dengan hati nurani (soft system), artinya ketika petugas kesehatan bertatap muka dengan pelanggan, yang diutamakan keaslian sikap dan perilaku sesuai dengan hati nurani, perilaku yang dibuat-buat sangat mudah dikenali pelanggan dan memperburuk citra pribadi pelayan. Keaslian perilaku hanya dapat muncul pada pribadi yang sudah matang
- 4) Perbaikan yang berkelanjutan, artinya semakin baik mutu pelayanan akan menghasilkan pelanggan yang semakin sulit untuk dipuaskan, karena tuntutan nya jugasemakin tinggi, kebutuhannya juga semakin meluas dan beragam, maka sebagai pemberi jasa harus mengadakan perbaikan terus menerus.
- 5) Memberdayakan pelanggan artinya petugas hendaknya menawarkan berbagai jenis layanan kesehatan yang dapat digunakan sebagai sumberdaya atau perangkat tambahan oleh pelanggan untuk menyelesaikan persoalan hidupnya sehari-hari

e. Sistem Pelayanan Rujukan Kesehatan Indonesia

Sistem pelayanan rujukan kesehatan di Indonesia meliputi pelayanan rujukan yang berupa:

- 1) Jenis rujukan pelayanan kesehatan
 - a) Pelayanan kesehatan dasar, pada umumnya pelayanan dasar dilaksanakan di puskesmas, Puskesmas pembantu, Puskesmas keliling, dan Pelayanan lainnya di wilayah kerja puskesmas selain rumah sakit
 - b) Pelayanan kesehatan rujukan, pada umumnya dilaksanakan di rumah sakit. Pelayanan keperawatan diperlukan, baik dalam

elayanan kesehatan dasar maupun pelayanan kesehatan rujukan

2) Sistem Rujukan (Referral System)

Sistem rujukan di Indonesia telah diatur dalam SK Menteri Kesehatan RI No. 32 tahun 1972, yaitu suatu sistem penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang melaksanakan pelimpahan tanggung jawab timbal balik terhadap satu kasus penyakit atau masalah kesehatan secara vertikal dalam arti dari unit yang berkemampuan kurang kepada unit yang lebih mampu atau secara horizontal dalam arti antara unit-unit yang setingkat kemampuannya. Macam rujukan yang berlaku di negara Indonesia telah ditentukan atas dua macam dalam Sistem Kesehatan Nasional, yaitu:

a) Rujukan kesehatan

Rujukan kesehatan pada dasarnya berlaku untuk pelayanan kesehatan masyarakat (public health services). Rujukan ini dikaitkan dengan upaya pencegahan penyakit dan peningkatan derajat kesehatan. Macamnya ada tiga, yaitu: rujukan teknologi, rujukan sarana, dan rujukan operasional.

b) Rujukan medis

Pada dasarnya berlaku untuk pelayanan kedokteran (medical services). Rujukan ini terutama dikaitkan dengan upaya penyembuhan penyakit. Macamnya ada tiga, yaitu: rujukan penderita, rujukan pengetahuan, rujukan bahan-bahan pemeriksaan.

3) Manfaat sistem rujukan, ditinjau dari unsur pembentuk pelayanan kesehatan:

a) Dari sudut pemerintah sebagai penentu kebijakan (policy maker)

- Membantu penghematan dana, karena tidak perlu menyediakan berbagai macam peralatan kedokteran pada setiap sarana kesehatan

- Memperjelas sistem pelayanan kesehatan, karena terdapat hubungan kerja antara berbagai sarana kesehatan yang tersedia
 - Memudahkan pekerjaan administrasi, terutama pada aspek perencanaan
- b) Dari sudut masyarakat sebagai pengguna jasa pelayanan (health consumer)
- Meringankan biaya pengobatan, karena dapat dihindari pemeriksaan yang sama secara berulang-ulang
 - Mempermudah masyarakat dalam mendapatkan pelayanan, karena telah diketahui dengan jelas fungsi dan wewenang setiap sarana pelayanan kesehatan.
- c) Dari sudut kalangan kesehatan sebagai penyelenggara pelayanan kesehatan (health provider)
- Memperjelas jenjang karier tenaga kesehatan dengan berbagai akibat positif lainnya seperti semangat kerja, ketekunan, dan dedikasi
 - Membantu peningkatan pengetahuan dan ketrampilan, yaitu: kerja sama yang terjalin
 - Memudahkan atau meringankan beban tugas, karena setiap sarana kesehatan mempunyai tugas dan kewajiban tertentu

f. Masalah Pelayanan Kesehatan

Berkembangnya ilmu pengetahuan dan teknologi, terjadi beberapa perubahan dalam pelayanan kesehatan. Disatu pihak memang mendatangkan banyak keuntungan, yaitu meningkatnya mutu pelayanan yang dapat dilihat dari indikator menurunnya angka kesakitan, kecacatan, kematian serta meningkatnya usia harapan hidup rata-rata. Namun dipihak lain, perubahan tersebut juga mendatangkan banyak permasalahan diantaranya:

- 1) Fragmented health services (terkotak-kotaknya pelayanan kesehatan)

Timbulnya perkotakan dalam pelayanan kesehatan erat hubungannya dengan munculnya spesialis dan subspecialis dalam pelayanan kesehatan. Dampak negatif yang ditimbulkan adalah menyulitkan masyarakat untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang apabila berkelanjutan, pada gilirannya akan menyebabkan tidak terpenuhinya kebutuhan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan.

- 2) Berubahnya sifat pelayanan kesehatan

Muncul akibat pelayanan kesehatan yang terkotak-kotak, yang pengaruhnya terutama ditemukan pada hubungan dokter dengan klien. Sebagai akibatnya, munculnya spesialis dan subspecialis menyebabkan perhatian penyelenggara pelayanan kesehatan tidak dapat lagi diberikan secara menyeluruh. Perhatian tersebut hanya tertuju pada keluhan ataupun organ tubuh yang sakit saja.

Perubahan sifat pelayanan kesehatan makin bertambah nyata, tatkala diketahui pada saat ini telah banyak dipergunakan berbagai alat kedokteran yang canggih, ketergantungan yang kemudian muncul terhadap berbagai peralatan tersebut, sehingga menimbulkan berbagai dampak negatif yang merugikan, diantaranya:

- Makin regangnya hubungan antara petugas kesehatan (tenaga medis, paramedis, dan klien) telah terjadi tabir pemisah antara dokter juga perawat dengan klien akibat dari berbagai peralatan kedokteran yang dipergunakan
- Makin mahalnya biaya kesehatan. Kondisi seperti ini tentu mudah diperkirakan akan menyulitkan masyarakat dalam menjangkau pelayanan kesehatan

g. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Sistem Pelayanan Kesehatan

- 1) Pergeseran masyarakat dan konsumen

Hal ini sebagai akibat dari peningkatan pengetahuan dan kesadaran konsumen terhadap peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit dan upaya pengobatan. Sebagai masyarakat yang memiliki pengetahuan tentang masalah kesehatan yang meningkat, maka mereka mempunyai kesadaran lebih besar yang berdampak pada gaya hidup terhadap kesehatan. Akibatnya kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan meningkat.

2) Ilmu pengetahuan dan teknologi baru

Pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi disisi lain dapat meningkatkan pelayanan kesehatan karena adanya peralatan kedokteran yang lebih canggih dan memadai, namun disisi lain kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi juga berdampak pada beberapa hal, diantaranya adalah:

- a) Dibutuhkan tenaga kesehatan profesional akibat pengetahuan dan peralatan yang lebih canggih dan modern
- b) Melambungnya biaya kesehatan
- c) Meningkatnya biaya pelayanan kesehatan

3) Isu legal dan etik

Sebagai masyarakat yang sadar terhadap haknya untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dan pengobatan, isu etik dan hukum semakin meningkat ketika mereka menerima pelayanan kesehatan. Disatu pihak, petugas kesehatan yang memberikan pelayanan kurang seksama akibat meningkatnya jumlah konsumen, di sisi lain konsumen memiliki pengertian yang lebih baik mengenai masalah kesehatannya. Pemberian pelayanan kesehatan yang kurang memuaskan dan kurang manusiawi atau tidak sesuai harapan, maka persoalan atau dilema hukum dan etik akan semakin meningkat.

4) Ekonomi

Pelayanan kesehatan yang sesuai dengan harapan barangkali hanya dapat dirasakan oleh orang-orang tertentu yang mempunyai kemampuan untuk memperoleh fasilitas pelayanan kesehatan yang

dibutuhkan, namun bagi klien dengan status ekonomi yang rendah tidak akan mampu mendapatkan pelayanan kesehatan yang paripurna, karena tidak mampu menjangkau biaya pelayanan kesehatan. Akibatnya masyarakat enggan untuk mencari diagnosis dan pengobatan. Penggunaan fasilitas pelayanan kesehatan menurun akibat biaya pelayanan yang tinggi dan tidak adanya jaminan bagi masyarakat yang tidak mempunyai pekerjaan

5) Politik

Kebijakan pemerintah dalam sistem pelayanan kesehatan akan berpengaruh pada kebijakan tentang bagaimana pelayanan kesehatan yang diberikan dan siapa yang menanggung biaya pelayanan kesehatan. Tentunya saat ini menjadi kabar baik bagi masyarakat yang kurang mampu dengan adanya kebijakan di tiap-tiap kabupaten tentang pengobatan gratis di pusat pelayanan kesehatan masyarakat. Namun demikian, jangan sampai kebijakan pengobatan gratis tersebut akan mengurangi mutu dari pelayanan kesehatan yang ujung-ujungnya karena tidak mendapat keuntungan dari program tersebut.

B. LATIHAN

Untuk memperdalam pemahaman Anda mengenai materi di atas, kerjakanlah latihan berikut!

1. Jelaskan konsep sistem pelayanan kesehatan di Indonesia?
2. Jelaskan syarat pokok pelayanan kesehatan?
3. Jelaskan dan tingkatkan konsep Sistem Pelayanan Kesehatan Di Indonesia?

Bagaimana jawaban Anda? Apakah Anda mengalami kesulitan dalam mengerjakan tugas Anda? Jika ada kesulitan, cobalah pelajari kembali materi yang masih kurang Anda pahami dan jangan lupa kerjakan soal tugas yang belum selesai Anda kerjakan. Apabila semua soal tugas sudah selesai Anda kerjakan,

diskusikan dengan fasilitator anda.

C. RANGKUMAN

1. Pengertian system:
 - a. Sistem adalah gabungan dari elemen-elemen yang saling dihubungkan oleh suatu proses atau struktur dan berfungsi sebagai satu kesatuan organisasi dalam upaya menghasilkan sesuatu yang telah ditetapkan
 - b. Sistem adalah suatu struktur konseptual yang terdiri dari fungsi-fungsi yang saling berhubungan yang bekerja sebagai satu unit organik untuk mencapai keluaran yang diinginkan secara efektif dan efisien
 - c. Sistem adalah suatu kesatuan yang utuh dan terpadu dari berbagai elemen yang berhubungan serta saling mempengaruhi yang dengan sadar dipersiapkan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan.
2. Ciri-ciri system adalah sistem mempunyai tujuan, suatu yang bulat dan utuh, saling terkait, Sistem bersifat terbuka dan selalu berinteraksi dengan system lain yang lebih luas, sistem mempunyai kemampuan transformasi, sistem mempunyai mekanisme pengendalian.
3. Lingkup Sistem Pelayanan Kesehatan primary health care, secondary health care, tertiary health services.
4. Jenis pelayanan kesehatan pelayanan kesehatan masyarakat, pelayanan kedokteran
5. Syarat pokok pelayanan kesehatan tersedia (available) dan berkesinambungan (continuous), dapat diterima (acceptable) dan bersifat wajar (appropriate), mudah dicapai (accessible), mudah dijangkau (affordable), bermutu (quality).
6. Prinsip pelayanan prima di bidang kesehatan mengutamakan pelanggan, sistem yang efektif, melayani dengan hati nurani, perbaikan yang berkelanjutan, pemberdayaan pelanggan.
7. Sistem pelayanan rujukan kesehatan di Indonesia meliputi pelayanan rujukan yang berupa jenis rujukan pelayanan kesehatan, sistem Rujukan (Referral System)

8. Masalah pelayanan kesehatan antara lain fragmented health services, berubahnya sifat pelayanan kesehatan.

D. TES FORMATIF 10

1. Bentuk-bentuk pelayanan kesehatan adalah?
 - a. Primer, tersier
 - b. Primer, paliatif
 - c. Primer, sekunder, tersier
 - d. Primer, sekunder, paliatif
 - e. Primer tersier, paliatif
2. Pelayanan kesehatan yang memerlukan bagi masyarakat atau klien yang membutuhkan perawatan dirumah sakit atau rawat inap dan tidak dilaksanakan di pelayanan kesehatan utama, disebut?
 - a. Primer
 - b. Sekunder
 - c. Tersier
 - d. Paliatif
 - e. Modifikasi
3. Tingkat pelayanan yang tertinggi dimana tingkat pelayanan ini apabila tidak lagi dibutuhkan pelayanan pada tingkat pertama dan kedua. Biasanya pelayanan ini membutuhkan tenaga-tenaga yang ahli atau spesialis dan sebagai rujukan utama seperti rumah sakit yang tipe A atau
 - a. Primer
 - b. Sekunder
 - c. Tersier
 - d. Paliatif
 - e. Modifikasi
4. Syarat pokok pelayanan kesehatan salah satunya adalah semua jenis pelayanan kesehatan yang dibutuhkan masyarakat tidak sulit ditemukan,

serta keberadaannya dalam masyarakat adalah pada setiap saat yang dibutuhkan, merupakan?

- a. Available dan continuous
 - b. Acceptable dan appropriate
 - c. accessible
 - d. affordable
 - e. quality
5. untuk dapat mewujudkan keadaan yang seperti itu harus dapat diupayakan biaya pelayanan kesehatan tersebut sesuai dengan kemampuan ekonomi masyarakat.
- a. Available dan continuous
 - b. Acceptable dan appropriate
 - c. Accessible
 - d. Affordable
 - e. Quality

E. UMPAN BALIK DAN RENCANA TINDAK LANJUT

Cocokkanlah jawaban saudara dengan kunci jawaban tes formatif yang terdapat di bagian akhir modul praktikum ini. Hitunglah jawaban yang benar, kemudian gunakan rumus berikut:

$$\frac{\text{jumlah jawaban yang benar}}{\text{jumlah soal}} \times 100\%$$

Tingkat penguasaan =

Arti tingkatpenguasaan:

90-100% = baiksekali

80-89% = baik

70-79% = cukup

<70% = kurang

Apabilasaudaramencapaitingkatpenguasaan 80% ataulebih,
bagus!,saudaradapatmeneruskandengankegiatanpraktikumselanjutnya.
Tetapijikamasihdibawah 80%,
saudaraharusmengulangimaterikegiatanpraktikumini, terutamabagian yang
belum dikuasai.

MODUL 5

PERAN, FUNGSI, TUGAS PERAWAT DALAM PENGEMBANGAN SISTEM PELAYANAN KESEHATAN

Perawat memiliki peran dan tanggung jawab dalam pengetahuan dan keterampilan untuk memberikan pelayanan dan kenyamanan pada klien yang memperlukanya. Peran perawat menjadi lebih luas seiring dengan perkembangan ilmu pengetahuan untuk meningkatkan kesehatan, pencegahan penyakit dan memandang klien secara komprehensif baik pada kondisi sehat maupun sakit.

Kegiatan belajar: Peran, Fungsi, Tugas Perawat Dalam Pengembangan Sistem Pelayanan Kesehatan

Setelah menyelesaikan kegiatan belajar ini, Anda diharapkan mampu memahami peran, fungsi, tugas perawat dalam pengembangan sistem pelayanan kesehatan.

Proses

pembelajaran dalam modul 5 ini dapat berjalan dengan baik apabila Anda mengikuti langkah-langkah belajar sebagai berikut:

1. Berusaha membaca sumber-sumber masalah kesehatan terlebih dahulu karena merupakan dasar bagi Anda untuk memahami masalah kesehatan di Indonesia
2. Berusaha untuk konsentrasi dalam membaca setiap materi yang terdapat di dalam modul ini sehingga Anda dapat memahami apa yang dimaksud.
3. Belajarlah secara berurutan mulai dari yang pertama sampai selesai. Hal ini penting untuk menyusun pola pikir dan sebagai struktur.

“SELAMAT BELAJAR SEMOGA SUKSES!”

A. URAIAN MATERI

1. PERAN PERAWAT

Peran diartikan sebagai tingkah laku yang diharapkan oleh orang lain terhadap seseorang sesuai dengan kedudukan dalam sistem, dimana dapat dipengaruhi oleh keadaan sosial baik dari profesi maupun dari luar profesinya yang bersifat konstan.

Definisi perawat menurut undang-undang Republik Indonesia nomor 38 tahun 2014 tentang keperawatan perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan tinggi Keperawatan, baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

Peran perawat diartikan sebagai tingkah laku yang diharapkan oleh orang lain terhadap seseorang sesuai dengan kedudukan dalam sistem, dimana dapat dipengaruhi oleh keadaan sosial baik dari profesi perawat maupun dari luar profesi keperawatan yang bersifat konstan.

Peran perawat menurut beberapa ahli sebagai berikut:

- a. Peran perawat menurut Konsorsium Ilmu Kesehatan tahun 1989:
 - 1) Pemberi asuhan keperawatan, dengan memperhatikan keadaan kebutuhan dasar manusia yang dibutuhkan melalui pemberian pelayanan keperawatan dengan menggunakan proses keperawatan dari yang sederhana sampai dengan kompleks
 - 2) Advokat pasien /klien, dengan menginterpretasikan berbagai informasi dari pemberi pelayanan atau informasi lain khususnya dalam pengambilan persetujuan atas tindakan keperawatan yang diberikan kepada pasien, mempertahankan dan melindungi hak-hak pasien
 - 3) Pendidik /Edukat, perawat bertugas memberikan pendidikan kesehatan kepada klien dalam hal ini individu, keluarga, serta masyarakat sebagai upaya menciptakan perilaku individu/masyarakat yang kondusif bagi kesehatan. Untuk dapat melaksanakan peran sebagai pendidik (edukator), ada beberapa kemampuan yang harus dimiliki seorang perawat sebagai syarat utama, yaitu berupa wawasan ilmu pengetahuan yang luas, kemampuan berkomunikasi,

pemahaman psikologi, dan kemampuan menjadi model/ccontoh dalam perilaku profesional

- 4) Koordinator, dengan cara mengarahkan, merencanakan serta mengorganisasi pelayanan kesehatan dari tim kesehatan sehingga pemberian pelayanan kesehatan dapat terarah serta sesuai dengan kebutuhan klien
- 5) Kolaborator, peran ini dilakukan karena perawat bekerja melalui tim kesehatan yang terdiri dari dokter, fisioterapis, ahli gizi dan lain-lain berupaya mengidentifikasi pelayanan keperawatan yang diperlukan termasuk diskusi atau tukar pendapat dalam penentuan bentuk pelayanan selanjutnya
- 6) Konsultan, perawat sebagai tempat konsultasi terhadap masalah atau tindakan keperawatan yang tepat untuk diberikan. Peran ini dilakukan atas permintaan klien terhadap informasi tentang tujuan pelayanan keperawatan yang diberikan
- 7) Pengelola (manager). Perawat mempunyai peran dan tanggung jawab dalam mengelola layanan keperawatan di semua tatanan layanan kesehatan (rumah sakit, puskesmas, dan sebagainya) maupun tatanan pendidikan yang berada dalam tanggung jawabnya sesuai dengan konsep manajemen keperawatan. Manajemen keperawatan dapat diartikan sebagai proses pelaksanaan layanan keperawatan melalui upaya staf keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan, pengobatan, dan rasa aman kepada pasien/keluarga/masyarakat (Gillies, 1985)
- 8) Peneliti dan pengembangan ilmu keperawatan, sebagai sebuah profesi dan cabang ilmu pengetahuan, keperawatan harus terus melakukan upaya untuk mengembangkan dirinya. Oleh karena itu, setiap perawat harus mampu melakukan riset keperawatan. Ada beberapa hal yang harus dijadikan prinsip oleh perawat dalam melaksanakan peran dan fungsinya dengan baik dan benar. Prinsip tersebut harus menjiwai setiap perawat ketika memberi layanan keperawatan kepada klien.

b. Peran Perawat Menurut Hasil “Lokakarya Nasional Keperawatan, 1983

- 1) Pelaksana Pelayanan Keperawatan, perawat memberikan asuhan keperawatan baik langsung maupun tidak langsung dengan metode proses keperawatan
- 2) Pendidik dalam Keperawatan, perawat mendidik individu, keluarga, kelompok dan masyarakat serta tenaga kesehatan yang berada di bawah tanggung jawabnya

- 3) Pengelola pelayanan Keperawatan, perawat mengelola pelayanan maupun pendidikan keperawatan sesuai dengan manajemen keperawatan dalam kerangka paradigma keperawatan
- 4) Peneliti dan Pengembang pelayanan Keperawatan, perawat melakukan identifikasi masalah penelitian, menerapkan prinsip dan metode penelitian, serta memanfaatkan hasil penelitian untuk meningkatkan mutu asuhan atau pelayanan dan pendidikan keperawatan

2. FUNGSI PERAWAT

Fungsi perawat adalah suatu pekerjaan atau kegiatan yang dilakukan sesuai dengan perannya. Fungsi tersebut dapat berubah disesuaikan dengan keadaan yang ada, perawat dalam menjalankan perannya memiliki beberapa fungsi, yakni:

a. Fungsi Independen

Merupakan fungsi mandiri dan tidak tergantung pada orang lain, dimana perawat dalam melaksanakan tugasnya dilakukan secara sendiri dengan keputusan sendiri dalam melakukan tindakan dalam rangka memenuhi kebutuhan dasar manusia seperti pemenuhan kebutuhan fisiologis (pemenuhan kebutuhan oksigenasi, pemenuhan kebutuhan cairan dan elektrolit, pemenuhan kebutuhan nutrisi, pemenuhan kebutuhan aktifitas dan lain-lain), pemenuhan kebutuhan keamanan dan kenyamanan, pemenuhan cinta mencintai, pemenuhan kebutuhan harga diri dan aktualisasi diri

b. Fungsi dependen

Merupakan fungsi perawat dalam melaksanakan kegiatan atas pesan atau instruksi dari perawat lain. Sehingga sebagian tindakan pelimpahan tugas yang di berikan. Hal ini biasanya dilakukan oleh perawat spesialis kepada perawat umum atau dari perawat primer ke perawat pelaksana

c. Fungsi interdependen

Fungsi ini dilakukan dalam kelompok tim yang bersifat saling ketergantungan di antara tim satu dengan yang lainnya. Fungsi ini dapat terjadi apabila bentuk pelayanan membutuhkan kerja sama tim dalam pemberian pelayanan seperti dalam memberikan asuhan keperawatan pada penderita yang mempunyai penyakit kompleks. Keadaan ini tidak dapat diatasi dengan tim perawat saja melainkan juga dari dokter ataupun yang lainnya.

3. TUGAS DAN TANGGUNG JAWAB PERAWAT

a. Tugas Perawat

Tugas perawat dalam menjalankan perannya sebagai pemberi asuhan keperawatan ini dapat dilaksanakan sesuai tahapan dalam proses keperawatan. Tugas perawat ini disepakati dalam Lokakarya tahun 1983 yang berdasarkan tugas dan tanggungjawab perawat dalam memberikan asuhan keperawatan adalah sebagai berikut:

- 1) Menyampaikan perhatian dan rasa hormat pada klien (sincere interest)
- 2) Bila perawat terpaksa menunda pelayanan, maka perawat bersedia memberikan penjelasan dengan ramah kepada kliennya (explanation about the delay)
- 3) Menunjukkan kepada klien sikap menghargai (respect) yang ditunjukkan dengan perilaku perawat. Misalnya mengucapkan salam, tersenyum, membungkuk, dan bersalaman
- 4) Berbicara dengan klien yang berorientasi pada perasaan klien (subject to the patient's desires) bukan pada kepentingan atau keinginan perawat.
- 5) Tidak mendiskusikan klien lain di depan pasien dengan maksud menghina (derogatory)
- 6) Menerima sikap kritis klien dan mencoba memahami klien dalam sudut pandang klien (see the patient point of view)

Tugas perawat dalam menjalankan perannya sebagai pemberi asuhan keperawatan ini dapat dilaksanakan sesuai dengan tahapan dalam proses keperawatan. Tugas perawat ini disepakati dalam lokakarya tahun 1983 yang berdasarkan fungsi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan adalah:

- 1) Mengumpulkan data
- 2) Menganalisis dan menginterpretasi data
- 3) Mengembangkan rencana tindakan keperawatan
- 4) Menggunakan dan menerapkan konsep-konsep dan prinsip-prinsip ilmu perilaku, sosial budaya, ilmu biomedik dalam melaksanakan asuhan keperawatan dalam rangka memenuhi KDM
- 5) Menentukan kriteria yang dapat diukur dalam menilai rencana keperawatan
- 6) Menilai tingkat pencapaian tujuan
- 7) Mengidentifikasi perubahan-perubahan yang diperlukan
- 8) Mengevaluasi data permasalahan keperawatan

- 9) Mencatat data dalam proses keperawatan
 - 10) Menggunakan catatan klien untuk memonitor kualitas asuhan keperawatan
 - 11) mengidentifikasi masalah-masalah penelitian dalam bidang keperawatan
 - 12) membuat usulan rencana penelitian keperawatan. m. menerapkan hasil penelitian dalam praktek keperawatan
 - 13) Mengidentifikasi kebutuhan pendidikan kesehatan
 - 14) Membuat rencana penyuluhan kesehatan
 - 15) Melaksanakan penyuluhan kesehatan
 - 16) Mengevaluasi penyuluhan kesehatan
 - 17) Berperan serta dalam pelayanan kesehatan kepada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat
 - 18) Menciptakan komunikasi yang efektif baik dengan tim keperawatan maupun tim kesehatan lain
- b. Tanggungjawab Perawat
- 1) Definisitanggungjawab
 - a) Definisi tanggung jawab (responsibility) menurut Barbara Kozier (1983): Tanggung jawab perawat berarti keadaan yang dapat dipercaya dan terpercaya. Profesional menampilkan kinerja secara hati-hati, teliti dan kegiatan perawat dilaporkan secara jujur.
 - b) Definisi tanggung jawab menurut ANA (1985): Tanggung jawab adalah penerapan ketentuan hukum (eksekusi) terhadap tugas-tugas yang berhubungan dengan peran tertentu dari perawat, agar tetap kompeten dalam Pengetahuan, Sikap dan bekerja sesuai kode etik.
 - c) Definisi tanggung jawab menurut Berten (1993):Tanggung jawab adalah keharusan seseorang sebagai makhluk rasional dan bebas untuk tidak mengelak serta memberikan penjelasan mengenai perbuatannya, secara retrospektif atau prospektif.

2) Jenis Tanggung jawab Perawat

Tanggung jawab (responsibility) perawat dapat diidentifikasi sebagai berikut:

- a) Responsibility to God (tanggung jawab utama terhadap Tuhannya)
- b) Responsibility to Client and Society (tanggung jawab terhadap klien dan masyarakat)
- c) Responsibility to Colleague and Supervisor (tanggung jawab terhadap rekan sejawat dan atasan)

B. LATIHAN

Untuk memperdalam pemahaman Anda mengenai materi di atas, kerjakanlah latihan berikut!

1. Jelaskan peran perawat?
2. Jelaskan fungsi perawat?
3. Jelaskan tugas dan tanggung jawab perawat?

Bagaimana jawaban Anda? Apakah Anda mengalami kesulitan dalam mengerjakan tugas Anda? Jika ada kesulitan, cobalah pelajari kembali materi yang masih kurang Anda pahami dan jangan lupa kerjakan soal tugas yang belum selesai Anda kerjakan. Apabila semua soal tugas sudah selesai Anda kerjakan, diskusikan dengan fasilitator anda.

C. RANGKUMAN

1. Peran perawat antara lain pemberi asuhan keperawatan, advokat pasien /klien, pendidik /Edukator, koordinator, kolaborator, konsultan, pengelola (manager), peneliti dan pengembangan ilmu keperawatan
2. Fungsi perawat adalah fungsi Independen, fungsi dependen, fungsi interdependen
3. Tugas perawat dalam menjalankan perannya sebagai pemberi asuhan keperawatan ini dapat dilaksanakan sesuai tahapan dalam proses

keperawatan. Tugas perawat ini disepakati dalam Lokakarya tahun 1983 yang berdasarkan tugas dan tanggungjawab perawat dalam memberikan asuhan keperawatan.

D. TES FORMATIF 11

1. Menginterpretasikan berbagai informasi dari pemberi pelayanan atau informasi lain khususnya dalam pengambilan persetujuan atas tindakan keperawatan yang diberikan kepada pasien, mempertahankan dan melindungi hak-hak pasien adalah peran perawat sebagai?
 - a. Pemberi asuhan keperawatan
 - b. Advokat pasien /klien
 - c. Pendidik /Edukator
 - d. Konsultan
 - e. Pengelola (manager)
2. Perawat mempunyai peran dan tanggung jawab dalam mengelola layanan keperawatan di semua tatanan layanan kesehatan maupun tatanan pendidikan yang berada dalam tanggung jawabnya sesuai dengan konsep manajemen keperawatan adalah peran perawat sebagai?
 - a. Pemberi asuhan keperawatan
 - b. Advokat pasien /klien
 - c. Pendidik /Edukator
 - d. Konsultan
 - e. Pengelola (manager)
3. Fungsi perawat dalam melaksanakan kegiatan atas pesan atau instruksi dari perawat lain merupakan fungsi?
 - a. Independen
 - b. Dependen
 - c. Interdependen
 - d. Intradependen
 - e. Ekspenden
4. Fungsi yang dilakukan dalam kelompok tim yang bersifat saling ketergantungan di antara tim satu dengan yang lainnya merupakan fungsi?
 - a. Independen

- b. Dependen
 - c. Interdependen
 - d. Intradependen
 - e. Ekspenden
5. Penerapan ketentuan hukum (eksekusi) terhadap tugas-tugas yang berhubungan dengan peran tertentu dari perawat, agar tetap kompeten dalam Pengetahuan, Sikap dan bekerja sesuai kode etik adalah definisi tanggung jawab menurut?
- a. Barbara Koziar 1983
 - b. ANA 1985
 - c. APHA(1985)
 - d. APHA 1990
 - e. Berten 1993

E. UMPAN BALIK DAN RENCANA TINDAK LANJUT

Cocokkanlah jawaban saudara dengan kunci jawaban tes formatif yang terdapat di bagian akhir modul praktikum ini. Hitunglah jawaban yang benar, kemudian gunakan rumus berikut:

$$\text{Tingkat penguasaan} = \frac{\text{jumlah jawaban yang benar}}{\text{jumlah soal}} \times 100\%$$

Arti tingkat penguasaan:

90-100% = baik sekali

80-89% = baik

70-79% = cukup

<70% = kurang

Apabila saudara mencapai tingkat penguasaan 80% atau lebih,

bagus!, saudara dapat meneruskan dengan kegiatan praktikum selanjutnya.

Tetapi jika masih dibawah 80%,

saudara harus mengulang materi kegiatan praktikum ini, terutama bagian yang belum dikuasai.

KUNCI JAWABAN

TES FORMATIF 1

1. B
2. C
3. A
4. E
5. B

TES FORMATIF 2

1. D
2. A
3. B
4. C
5. D

TES FORMATIF 3

1. B
2. A
3. A
4. D
5. A

TES FORMATIF 4

1. B
2. E
3. D
4. A
5. A

TES FORMATIF 5

1. A
2. A
3. B
4. C
5. A

TES FORMATIF 6

1. B
2. B
3. E
4. C
5. C

TES FORMATIF 7

1. B
2. A
3. C
4. D
5. B

TES FORMATIF 8

1. A
2. C
3. B
4. A
5. E

TES FORMATIF 9

1. A
2. C
3. A
4. A
5. A

TES FORMATIF 10

1. C
2. B
3. C
4. A
5. D

TES FORMATIF 1

1. B
2. E
3. B
4. C
5. D

DAFTAR PUSTAKA

- Alligood. 2017. PakarTeoriKeperawatan. Singapura. Elsevier
- Aini,N. 2018. Teori Model Keperawatan. Malang.UMM Press
- Asmadi. 2005. Konsep Dasar Keperawatan. Jakarta.EGC
- Kusnanto. 2005. PengantarProfesi dan PraktikKeperawatanProfesional
- Budiono. 2016. Modul Bahan Ajar Cetak: Konsep Dasar Keperawatan. BPPSDM. KemenkesRepublik Indonesia
- Nursalam, 2002. Manajemenkeperawatan. AplikasiDalamPraktikKeperawatanProfesional. Jakarta. Salembamedika