

Model Teori Konsep Keperawatan Hildegard E. Peplau Interpersonal Process

Joko Relo Sutopo¹, Irna Nursanti²

¹ Mahasiswa Magister Keperawatan Universitas Muhammadiyah Jakarta

² Dosen Magister Keperawatan Universitas Muhammadiyah Jakarta

Abstrak

Makalah ini mengangkat judul "Theory Hildegard E. Peplau" yang disusun menggunakan metode deskriptif dengan sumber primer buku dan jurnal, buku, serta media internet sebagai sekunder (pendukung). Makalah ini disusun sistematis sesuai aturan penulisan makalah pada umumnya. Kami menyampaikan ucapan terima kasih kepada dosen pembimbing atas dukungan serta saran dalam proses penyusunan makalah ini sehingga makalah ini bisa diselesaikan tepat waktu. Penyusunan makalah ini akan terus disempurnakan. Segala kritik dan saran yang membangun senantiasa kami harapkan demi penyempurnaan makalah ini. Permohonan maaf juga kami haturkan apabila mempunyai kekurangan. Semoga makalah ini dapat bermanfaat dalam eksplorasi di dunia kesehatan khususnya dalam proses penerapan asuhan keperawatan menggunakan Theory Hildegard E. Peplau.

Keywords: Hildegard E. Peplau, Teori Interpersonal

PENDAHULUAN

Hildegard Elizabeth Peplau adalah seorang ahli teori perawat yang menciptakan teori hubungan interpersonal, yang membantu revolusi karya ilmiah perawat. Prestasi Dihargai oleh perawat di seluruh dunia dan dikenal oleh banyak orang sebagai "Ibu Keperawatan Psikiatri" dan "Perawat Abad Ini.". (Warsyena & Wibisono, 2021) Peplau dilahirkan tanggal 1 September 1909 di Reading, Pennsylvania. Wafat pada tanggal 17 maret 1999 di Sherman Oaks, Los Angeles California, Amerika. Menyelesaikan Pendidikannya yaitu Diploma Keperawatan di kampus Pottstown, Pennsylvania tahun 1931. Kemudian menyelesaikan gelar BA di Bennington College bidang interpersonal Psychology Tahun 1943. Di pusat jiwa swasta ia pun belajar masalah psikologis bersama dengan Erich Fromm Frieda Fromm-Reichmann dan Harry Stack Sullivan. Sebagian besar pekerjaan seumur hidup Peplau difokuskan pada pengembangan padateori interpersonal yang dipergunakan Sullivan dalam melaksanakan praktik keperawatan. Selanjutnya menyelesaikan magister MA konsentrasi keperawatan jiwa tahun 1947 hingga kemudian tahun 1953 menyelesaikan pendidikan doktor dengan konsentrasi pengembangan kurikulum. Pada Teachers College, Columbia University Peplau meraih gelar dan doctoral. Memiliki lisensi dalam psikoanalisis di William Alanson Institute of New York City. Di awal 1950-an, Peplau berkembang dan mengajarkan kelas pertama untuk lulusan kejiwaan mahasiswa keperawatan di Teachers College. Peplau juga anggota fakultas dari College of Nursing 5 Rutgers University dari tahun 1954 hingga tahun 1974 dan mendirikan program pertama tingkat pascasarjana yang mempersiapkan spesialis klinis di bidang keperawatan jiwa.

Pengalaman Peplau mengenai organisasi telah banyak menorehkan prestasi, seperti pada WHO, kesatuan keperawatan serta lembaga nasional kesehatan jiwa. Beliau merupakan 6 seorang mantan direktur eksekutif serta anggota akademi keperawatan Amerika dan Presiden

persatuan Perawat Amerika. Peplau bekerja sebagai seorang konsultan keperawatan di berbagai negara asing dan bekerja pada bagian bedah umum di angkatan udara Amerika Serikat. Walau telah pensiun di tahun 1974 namun masih aktif dalam keperawatan. Hildegard Peplau mempublikasikan buku dengan topik hubungan antar-pribadi (interpersonal) pada keperawatan, buku tersebut berhubungan dengan "teori parsial untuk praktek keperawatan" beliau menceritakan tahapan-tahapan proses melakukan hubungan antar-pribadi, peran di dalam pekerjaan keperawatan, dan berbagai metode mempelajari keperawatan sebagai suatu proses interpersonal.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan tinjauan pustaka teoritis disertai laporan dan analisa kasus. Penelitian dilakukan pada bulan oktober 2025



Gambar 1. 4 konsep utama paradigma keperawatan

HASIL DAN PEMBAHASAN

Teori Hildegard Hildegard E.

Peplau mengembangkan suatu teori keperawatan yang dikenal dengan keperawatan psikodinamik (Psychodynamic Nursing). Menurut Peplau, keperawatan psikodinamik merupakan kemampuan untuk memahami perilaku individu dengan tujuan membantu mengidentifikasi kesulitan yang dialami serta menerapkan prinsip-prinsip kemanusiaan dalam menghadapi berbagai permasalahan yang timbul dari pengalaman hidup seseorang. Model teori Peplau menekankan pentingnya hubungan antara perawat dan pasien sebagai suatu proses interpersonal yang bersifat terapeutik. Oleh karena itu, teori ini sering disebut sebagai teori hubungan interpersonal, sebagaimana dijelaskan dalam karya Peplau Yang terkenal berjudul *Interpersonal Relations in Nursing* E Peplau (Warsyena & Wibisono, 2021).

- **Pasien.**

Sistem dari yang berkembang terdiri dari karakteristik biokimia, fisiologis, interpersonal dan kebutuhan serta selalu berupaya memenuhi kebutuhannya dan mengintegrasikan belajar pengalaman. Pasien adalah subjek yang langsung dipengaruhi oleh adanya proses interpersonal.

- **Perawat**

- Berdasarkan teori yang dikembangkan oleh Peplau perawat memiliki peranan untuk mengatur tujuan dan proses interaksi interpersonal dengan klien yang bersifat partisipatif, sedangkan klien mengendalikan isi yang menjadi tujuan. Dalam pelaksanaan Model Peplau pada fase proses interpersonal ada 6 peran perawat
- Sebagai mitra kerja hubungan perawat merupakan hubungan yang memerlukan kerja samayangharmonis atas dasar kemitraan sehingga perlu dibina rasa saling percaya, mengasihi, dan menghargai.
- Sebagai sumber informasi Perawat harus mampu memberikan informasi yang akurat, jelas, dan rasional kepada klien dalam suasana yang bersahabat dan akrab.
- Sebagai pendidik Perawat harus berupaya memberikan pendidikan, pelatihan, dan bimbingan pada klien/keluarganya terutama dalam mengatasi masalah kesehatan.
- Sebagai pemimpin Perawat harus mampu untuk memecahkan masalah kesehatan melalui proses kerjasama dan partisipasi aktif klien.
- Sebagai wali/pengganti Perawat merupakan individu yang dipercaya pasien untuk berperan sebagai orangtua, tokoh masyarakat, atau rohaniawan guna membantu memenuhi kebutuhannya. 10 f. Sebagai konselor Perawat harus dapat memberi bimbingan terhadap masalah klien sehingga pemecahan masalah akan lebih mudah dilakukan.

- **Ansietas (Masalah Kecemasan yang terjadi akibat sakit / Sumber Kesulitan).**

Dalam model Hildgard E. Peplau, ansietas adalah konsep yang memiliki peranan penting karena berkaitan langsung dengan kondisi sakit. Dalam keadaan sakit biasanya tingkat ansietas meningkat. Oleh karena itu, perawat pada saat ini harus mengkaji tingkat ansietas pasien. Ansietas disebabkan oleh kesulitan mengintegrasikan pengalaman interpersonal yang lalu dengan yang sekarang. Ansietas terjadi apabila komunikasi dengan orang lain mengancam keamanan psikologi dan biologi individu. Dalam model Peplau ansietas merupakan konsep yang berperan penting karena berkaitan langsung dengan kondisi sakit.

- **Proses Interpersonal**

Ada 4 tahapan intersonal (hubungan terapeutik) Perawat – Pasien Menurut Peplau Dalam keperawatan (Setiawan & Keliat, Budi Anna, 2019).

a. Fase Orientasi : Fase orientasi dimulai oleh perawat di rumah sakit, membentuk hubungan dengan pasien. Penting untuk membangun hubungan profesional dan menetapkan batasan. Keterlibatan pasien, penjelasan, dan pertanyaan merupakan bagian penting dalam fase ini. Klien menyampaikan masalah dan harapan, sementara perawat merespons dan mengidentifikasi solusi.

b. Fase Identifikasi : Pada fase identifikasi masalah, klien mengenai peran interdependen dan meningkatkan tanggung jawab diri. Pasien memilih bantuan profesional, merespons secara selektif, dan responnya bervariasi, dari mandiri hingga sangat tergantung pada perawat.

c. Fase Eksploitasi/ Fase Kerja : Selama Fase Kerja, perawat dan pasien berkolaborasi mencapai tujuan hubungan. Tanda transisi dari fase orientasi adalah ketika pasien menganggap perawat sebagai sumber daya, bukan kewajiban sosial.

Klien Sepenuhnya mempercayai dan memanfaatkan layanan perawat. Pada fase eksploitasi, pasien menggunakan bantuan profesional sesuai kebutuhan, merasa integral dalam lingkungan, dan mungkin menyampaikan permintaan atau teknik menarik perhatian. Perawat harus menggunakan prinsip teknik wawancara untuk mengatasi masalah mendasar dan membantu pasien dalam memanfaatkan semua bentuk bantuan

d. Fase Resolusi/ Fase Pengakhiran : Fase terminasi hubungan perawat-klien terjadi setelah mencapai tujuan klien. Perawat dan klien mengakhiri hubungan mereka secara profesional. Dalam fase resolusi, klien tidak lagi membutuhkan layanan profesional, dan hubungan berakhir. Keduanya perlu mengakhiri hubungan terapeutik, mungkin sulit karena ketergantungan psikologis, namun, pasien menjadi lebih mandiri dan matang

Konsep Model Keperawatan Hildegard E Peplau Dikaitkan dengan Paradigma Keperawatan

Keperawatan

Peplau mendefinisikan keperawatan sebagai suatu proses yang signifikan, terapeutik, interpersonal dan suatu instrumen edukatif. Kekuatan yang mendewasakan dan bertujuan meningkatkan diri ke arah peralihan kepribadian (Paula J. Christensen, 1995). Peplau Berkeyakinan bahwa ada banyak peran yang dapat dilakukan perawat dimana perang tersebut 13 dapat membantu memenuhi kebutuhan klien dan mendorong kepribadian klien dalam arah yang kreatif, konstruktif, produktif, personal dan kehidupan komunitas. Model Peplau Yang Menggambarkan keperawatan sebagai suatu hubungan terapeutik sangat berguna untuk mengkaji dan menganalisis hubungan perawat-klien. Hal tersebut membuat peplau yakin bahwa proses interpersonal tersebut dapat meningkatkan klien ke arah perubahan kepribadian dan kehidupan personal klien.

- **Manusia**

Peplau mendefinisikan manusia adalah organisme yang hidup dalam keseimbangan yang tidak stabil karena beragam penyebab dan berjuang dengan caranya sendiri. Kesehatan didefinisikan sebagai “sebuah simbol kata yang menyiratkan pergerakan maju kepribadian dan proses manusia lainnya yang sedang berlangsung ke arah kehidupan yang kreatif, konstruktif, produktif, pribadi, dan bermasyarakat. Peplau juga mendefinisikan individu merupakan makhluk yang unik, mempunyai persepsi yang dipelajari dan ide yang telah terbentuk dan penting untuk proses interpersonal.

- **Kesehatan**

Peplau mendefinisikan sebagai sebuah simbol yang menyatakan secara tidak langsung perkembangan progresif dari kepribadian dan proses kemanusiaan yang terus menerus mengarah pada keadaan kreatif, konstruktif, produktif di dalam kehidupan pribadi atau komunitas. Kesehatan sebagai simbol yang menyatakan perkembangan kepribadian kreatif dalam kehidupannya.

- **Lingkungan**

Peplau mendefinisikan lingkungan merupakan kekuatan yang berada diluar organisme dan berada dalam konteks kultural. Lingkungan menurut Peplau adalah kebudayaan dan adat istiadat klien saat harus membiasakan diri dengan rutinitas rumah sakit. Peplau tidak hanya berfokus pada kesembuhan klien., namun lebih mengutamakan pada kondisi psikologis dalam diri klien

Hubungan Teori Hildegard E Peplau dengan Proses Keperawatan

Ada banyak kesamaan antara proses keperawatan dan fase interpersonal Peplau. Fase Peplau dan proses keperawatan berurutan dan fokus pada interaksi terapeutik. Keduanya bila menemui stress, harus menggunakan teknik problem solving secara kolaboratif dengan tujuan akhir adalah menemukan kebutuhan pasien. Keduanya menggunakan observasi, komunikasi, dan recording sebagai alat dasar untuk praktek Perawat. Ada perbedaan juga antara fase Peplau dan proses keperawatan. 60 doi.org/10.55681/saintekes.v3i1.297 SUNARDI ET AL - VOLUME 03 NOMOR 01 (2024) 57 - 64 Keperawatan profesional saat ini memiliki pengertian tujuan yang lebih jelas dan memiliki area praktek yang spesifik. Keperawatan beranjak dari peran *physician's helper* ke arah *consumer advocacy*.

Penerapan Konsep Hildegard E Peplau dalam Asuhan Keperawatan

- **ANALISA KASUS**

Tn. T usia 77 tahun datang ke IGD dengan keluhan nyeri dada hilang timbul sejak 3-4 hari smrs. Nyeri dada kiri terasa kembali seperti tertindih benda 30menit smrs, nyeri dada kiri menjalar ke belakang dan ke lengan kiri disertai adanya keringat dingin, Skala nyeri 8/10, sesak nafas, Mual ada, batuk ada, demam tidak ada, pasien riwayat merokok, sehari pasien biasa menghabiskan 10 batang rokok, pasien ada riwayat HT tidak rutin minum obat. Riwayat DM tidak rutin minum obat, Pasien sebelumnya tidak pernah mengalami sakit seperti ini sebelumnya

- **Pengkajian Teori Hildegard E Peplau**

Asuhan keperawatan dengan konsep Pendekatan teori Hildegard E. Peplau :

Fase Orientasi

Tahapan pengkajian dapat dilaksanakan dalam fase orientasi menurut Peplau:

- Perawat dan klien mulai melakukan perjanjian untuk membangun rasa kepercayaan dan pengumpulan data
- Perawat aktif mendengarkan: memberikan kesempatan untuk klien mengungkapkan keluhan yang dirasakan dan permasalahan yang dihadapi
- Di Fase orientasi menggunakan pendekatan interpersonal dengan cara komunikasi teraupetik perawat mendapatkan data yang disampaikan klien
- Menciptakan lingkungan yang suportif: memberikan perasaan aman dan nyaman, suasana yang santai dan terbuka
- Keluarga dilibatkan dalam fase orientasi sebagai data penunjang lebih lengkap dan dapat meningkatkan hubungan saling percaya antara pasien dan keluarga
- Perawat memberikan informasi mengenai proses keperawatan dengan transparan Data Subjektif: Pasien mengeluh nyeri dada hilang timbul sejak 3-4

hari smrs. Nyeri dada kiri terasa kembali seperti tertindih benda 30menit smrs, nyeri dada kiri menjalar ke belakang dan ke lengan kiri disertai adanya keringat dingin, Skala nyeri 8/10, sesak nafas, Mual ada, batuk ada, demam tidak ada. 15 Data Objektif: Ekspresi wajah tampak meringis menahan rasa nyeri, TD 180/90 mmhg, Nadi 115x/menit, RR:27/mnt, Spo₂ 90 room air, Keluar keringat dingin, Terlihat gelisah, EKG: Possible Anteroseptal Infarction V1, V2, Negative V3, V4, V5, V6

Fase Identifikasi

- Analisa data dan diagnosa keperawatan pada kasus Tn.T, Diagnosa yang diberikan antara lain.
 - a. Nyeri akut b/d Iskemia Miokard
Diagnose tersebut ditetapkan karena pasien merasakan nyeri dada kiri menjalar ke belakang dan ke lengan kiri. → Pasien mengatakan nyeri seperti tertindih beban.
 - b. Ansietas b/d krisis Kesehatan
Diagnosa tersebut ditetapkan karena pasien merasakan khawatir atas penyakitnya, Ekspresi wajah tegang dan gelisah
 - c. Perfusi jaringan Jantung tidak efektif b/d penurunan aliran darah koroner
Diagnosa tersebut ditetapkan karena pasien merasakan nyeri dada kiri sampai sesak napas
 - Menetapkan hubungan identifikasi
Perawat melakukan pemahaman mendalam terhadap pengalaman dan kebutuhan pasien. Ini melibatkan penyelidikan lebih lanjut terhadap aspek identitas yang mempengaruhi rasa nyeri dan mengidentifikasi tingkat kecemasan pasien.
 - Menggali isu identitas
Dalam penanganan tingkat nyeri dan kecemasan pasien, penting untuk mengeksplorasi faktor-faktor penyebabnya, memahami penyebab nyeri, identitas kecemasan, dan dalam konteks mengevaluasi dampaknya pada self-esteem serta persepsi diri pasien.
 - Edukasi tentang identitas dan kecemasan
Perawat dapat membantu pasien memahami bahwa perubahan dalam konsep diri dapat mempengaruhi tingkat kecemasan, sementara menyediakan materi edukasi tertulis atau sumber daya lainnya mendukung pemahaman pasien terhadap aspek tersebut.
 - Evaluasi kemajuan
Evaluasi rutin terhadap tingkat nyeri, dan tingkat kecemasan membantu perawat mengidentifikasi perubahan, memastikan peningkatan positif, serta menyesuaikan rencana asuhan sesuai kebutuhan pasien.
 - Intervensi keperawatan
Perintah pertama adalah mengobservasi Observasi intensitas skala nyeri lalu Identifikasi faktor pemberat nyeri, Observasi perubahan EKG Mengajarkan teknik non farmakologis. Mengajarkan pasien

untuk relaksasi Tarik nafas dalam dan Kolaborasi pemberian analgetik. Evaluasi hasil dari pemeriksaan lanjut (PPNI, 2016; PPNI, 2018(1); PPNI, 2018 (2))

Fase Eksploitasi

Implementasi dapat dilakukan pada fase eksploitasi menurut teori Peplau, yaitu Ketika pasien memanfaatkan secara maksimal berbagai bentuk bantuan yang diberikan sesuai dengan kebutuhan dan permasalahan yang dihadapi. Dalam teori Peplau, pasien yang bersikap proaktif akan menggunakan bantuan tersebut, baik dengan melaksanakan intervensi secara mandiri maupun dengan dukungan tenaga profesional lainnya. Evaluasi akhir mencakup refleksi, evaluasi tingkat kecemasan, dan penguatan strategi koping sebelum pemulangan.

Analisa Teori Keperawatan Hildegard E Peplau

Teori Peplau menawarkan kelebihan, termasuk meningkatkan kesejahteraan pasien, mengurangi keluhan rasa nyeri dan juga kecemasan, memberikan asuhan keperawatan yang lebih baik, dan mendorong kemandirian. Namun, kekurangannya mencakup fokus terlalu besar pada aspek kejiwaan, kurangnya perhatian pada lingkungan fisik, dan kesulitan dalam mengaplikasikannya pada pasien yang sulit mengekspresikan kebutuhan. Perawat keberagaman teori perlu memahami keperawatan untuk memberikan asuhan yang holistik dan efektif, menggabungkan pendekatan Peplau dengan elemen lain untuk mencapai keseimbangan yang optimal dalam perawatan pasien.

Kesimpulan

Dalam keseluruhan, teori Hildegard Peplau memberikan landasan yang kuat untuk praktik keperawatan psikodinamik. Fokusnya pada hubungan interpersonal terapeutik menghasilkan asuhan yang holistik dan mendalam. Penggabungan kelebihan teori ini dengan pendekatan lain dapat meningkatkan efektivitas perawatan pasien.

Daftar Pustaka

- Dewi Eka Putri. (2012). Penerapan Asuhan Keperawatan pada Klien Isolasi Sosial dengan Pendekatan Model Konseptual Hildegard E. Peplau dan Virginia Henderson. *Ners Jurnal Keperawatan*, 8(1), 74–82. <https://doi.org/10.25077/njk.v8i1.35>
- Irna Nursanti, Dewi Anggraini, D. N. et al. (2024). *BUKU AJAR FALSAFAH DAN TEORI ILMU KEPERAWATAN*. PT Nuansa Fajar Cemerlang Jakarta.
- Setiawan, H., & Keliat, Budi Anna, dan Y. susanti E. putri. (2017). Pendekatan Interpersonal Peplau Dan Caring. Vol 1 No 06, 1 no 06(18), 40–49.
- Sunardi. (2024). Saintekes – v. 01, 57–64. Warsyena, R., & Wibisono. (2021). Nusantara Hasana Journal. *Nusantara Hasana Journal*, 1(7), 132–137.