Vol.1 No.2 Tahun 2025
e-ISSN: 3110-6455 (Elektronik)
Jurnal Keperawatan Nusantara
https://jurnalnusantara.bayuaji.org/index.php/jkn/index

Penerapan Konsep Teori Betty Neuman "System Model" Pada Asuhan Keperawatan Pasien Hemodialisa

[1*]Alni Lisarni, [2*]Irna Nursanti
[1] Program Studi Magister, Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Jakarta, Indonesia
[1,2] Bagian Filsafat dan Sains Keperawatan, Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Jakarta, Indonesia
[1] alnilisarni@gmail.com ; [2] irnanursanti@umj.ac.id

Abstrak:

Teori keperawatan merupakan usaha-usaha untuk menguraikan atau menjelaskan Fenomena mengenai keperawatan. Melalui teori keperawatan dapat dibedakan apakah termasuk disiplin ilmu atau aktifitas lainnya. Teori keperawatan selain digunakan untuk menyusun suatu model yang berhubungan dengan konsep keperawatan, juga memiliki karakteristik yang diantaranya: teori keperawatan mengidentifikasi dan menjelaskan konsep khusus yang berhubungan dengan hal-hal nyata dalam keperawatan. Konsep utama yang diidentifikasi dalam pendekatan teori betty neuman adalah pendekatan holistik, sistem terbuka (termasuk fungsi, input dan output, umpan balik, negent- copy, dan stabilitas), lingkungan (termasuk lingkungan yang dibuat), sistem klien (termasuk lima variabel klien, struktur dasar, garis resistensi, normal garis pertahanan, dan garis pertahanan yang fleksibel), kesehatan (kebugaran hingga penyakit), pemicu stres, derajat reaksi, pencegahan sebagai intervensi (tiga tingkat), dan pemulihan.

Kata Kunci : Asuhan Keperawatan, Teori Betty Neuman, Teori Model System.

Corresponding : Alni Lisarni
Affiliation : Universitas Muhammadiyah Jakarta
Email : alnilisarni@gmail.com
Phone : 081315034374

PENDAHULUAN

Ginjal merupakan organ yang berperan dalam menyaring darah sebanyak 120-150 liter dan menghasilkan 1-2 liter urine. Gangguan pada ginjal dapat berupa gagal ginjal akut dan gagal ginjal kronik. Gagal ginjal kronik dapat disebabkan dari salah satu kategori pre-renal, ginjal intrinsik dan post-renal (Kementerian Kesehatan, 2017). Gagal ginjal kronik merupakan suatu kondisi yang ditandai dengan adanya kehilangan fungsi ginjal secara progresif dan bersifat irreversible. Penurunan fungsi ginjal disertai dengan adanya penurunan glomerular Filtration Rate (GFR) kurang dari 60 mL/min/1,73m2 selama minimal 3 bulan. Peningkatan prevalensi gagal ginjal kronik berkaitan dengan beberapa faktor risiko penyakit ginjal seperti hipertensi, diabetes melitus dan obesitas. Prevalensi gagal ginjal kronik menunjukan adanya peningkatan, menurut data Riskesdas (2018) Prevalensi gagal ginjal kronik berdasarkan diagnosis pada penduduk umur > 15 tahun sebesar 0,38% dan prevalensi gagal ginjal kronik di provinsi Nusa Tenggara Barat sebesar 0,52%. Sedangkan proporsi hemodialisa pada penduduk umur > 15 dengan gagal ginjal kronik sebesar 19,33%. Sedangkan proporsi hemodialisa di Provinsi Nusa Tenggara Barat sebesar 25,69%.Penurunan fungsi ginjal yang berlangsung progresif dan bersifat irreversible mengakibatkan perlunya terapi pengganti ginjal seperti dialisis atau transplantasi

ginjal (Vaidya dan Aeddula , 2024). Penurunan fungsi ginjal disertai dengan adanya penurunan glomerular Filtration Rate (GFR) kurang dari 60 mL/min/1,73m2 selama minimal 3 bulan. Peningkatan prevalensi gagal ginjal kronik berkaitan dengan beberapa faktor risiko penyakit ginjal seperti hipertensi, diabetes melitus dan obesitas. Penurunan fungsi ginjal yang berlangsung progresif dan bersifat irreversible mengakibatkan perlunya terapi pengganti ginjal (Vaidya dan Aeddula , 2024). Terapi pengganti ginjal adalah modalitas terapi yang digunakan untuk pasien yang mengalami penurunan fungsi ginjal, bisa bersifat sementara maupun berkesinambungan. Terapi pengganti ginjal (TPG) meliputi hemodialisis (HD), continuous ambulatory peritoneal dialysis (CAPD) dan transplantasi ginjal (Kemenkes, 2017). Pasien gagal ginjal kronik yang sedang menjalani hemodialisa perlu pemantauan dan pengelolaan guna meminimalisir dampak pelaksanaan hemodialisa. Pengelolaan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa melalui penerapan proses keperawatan guna membantu pasien mencapai kesehatan yang optimal. Pemberian asuhan keperawatan melalui penerapan proses keperawatan yang berkelanjutan perlu adanya komunikasi yang menggambarkan kondisi pasien secara berkelanjutan dan dapat dipakai oleh semua perawat. Keperawatan berkelanjutan secara integral pada pasien diperlukan komunikasi antar profesional keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan. Bentuk komunikasi berkelanjutan yang dapat menggambarkan kondisi pasien adalah melalui diagnosis keperawatan.

Pelaksanaan asuhan keperawatan di sebagian besar rumah sakit di Indonesia umumnya telah menerapkan pendekatan ilmiah melalui proses keperawatan. Perawat harus mengacu pada model konsep dan teori keperawatan yang sudah dimunculkan. Teori adalah suatu konsep yang membentuk suatu pola yang nyata yang menjelaskan suatu proses, peristiwa atau kejadian yang didasari fakta-fakta yang telah diobservasi tetapi kurang absolut atau bukti secara langsung. Teori keperawatan digunakan sebagai dasar dalam menyusun suatu model konsep dalam keperawatan, dan model konsep keperawatan digunakan dalam menentukan model praktik keperawatan. Salah satu teori model konseptual keperawatan adalah “sistem model neuman” menurutnya bahwa manusia sebagai suatu sistem.

Model sistem Neuman memberikan warisan baru tentang cara pandang terhadap manusia sebagai makhluk holistik (memandang manusia secara keseluruhan) meliputi aspek (variabel) fisiologis, psikologis sosiokultural, perkembangan dan spiritual yang berhubungan dengan adanya respon-respon sistem terhadap stressor baik dari lingkungan internal maupun eksternal. Komponen utama dari model ini adalah adanya stress dan reaksi terhadap stress. Klien dipandang sebagai suatu sistem terbuka yang memiliki siklus input, proses, output dan feedback sebagai suatu pola organisasi yang dinamis. Dengan menggunakan perspektif sistem ini, maka kliennya bisa meliputi individu, kelompok, keluarga, komunitas atau kumpulan agregat lainnya dan dapat diterapkan oleh berbagai disiplin keilmuan. Tujuan dari model ini adalah untuk mencapai stabilitas sistem secara optimal. Apabila stabilitas tercapai maka akan terjadi revitalisasi dan sebagai sistem terbuka maka klien akan selalu berupaya untuk memperoleh, meningkatkan, dan mempertahankan keseimbangan antara berbagai faktor, baik didalam maupun diluar sistem yang berupaya untuk mengusahakannya. Neuman menyebutkan gangguan-gangguan tersebut sebagai stressor yang memiliki dampak negatif atau positif. Reaksi terhadap stress bisa potensial atau aktual melalui respon dan gejala yang dapat diidentifikasi. Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penerapan asuhan keperawatan pada Tn. H berdasarkan teori Betty Neuman.

KONSEP TEORI

Betty Neuman menjelaskan model sistem Neuman dengan menyatakan sebagai berikut: reaksi terhadap stres adalah komponen dasar dari sistem terbuka (Neuman, 2011). Model Sistem Neuman adalah perspektif unik berbasis sistem terbuka yang memberikan fokus pemersatu untuk mendekati berbagai masalah. Sebuah sistem bertindak sebagai batasan untuk satu klien, satu grup, atau bahkan sejumlah grup; itu juga dapat didefinisikan sebagai masalah sosial. Sistem klien dalam interaksi dengan lingkungan menggambarkan domain masalah keperawatan. Konsep utama yang diidentifikasi dalam bawah ini adalah pendekatan holistik, sistem terbuka (termasuk fungsi, input dan output, umpan balik, negent- copy, dan stabilitas), lingkungan (termasuk lingkungan yang dibuat), sistem klien (termasuk lima variabel klien, struktur dasar, garis resistensi, normal garis pertahanan, dan garis pertahanan yang fleksibel), kesehatan (kebugaran hingga penyakit), pemicu stres, derajat reaksi, pencegahan sebagai intervensi (tiga tingkat), dan pemulihan (Neuman, 2011).

METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini adalah studi kasus dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan berdasarkan teori keperawatan Betty Neuman. Sampel dalam penelitian ini yaitu Tn. H. Teknik pengumpulan data yang digunakan yaitu wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dokumentasi hasil pemeriksaan, dan melakukan asuhan keperawatan berdasarkan dengan teori Betty Neuman. Instrumen yang digunakan format pengkajian berdasarkan teori keperawatan Betty Neuman. Adapun pendekatan proses keperawatan yang dilakukan peneliti meliputi tahapan sebagai berikut :

1. Pengkajian perawat melakukan penilaian dengan berdasarkan 14 komponen kebutuhan dasar yang dapat dilakukan pendekatan yang meliputi psikologis, sosial, dan spiritual dengan demikian maka perawat dapat mengenali kebutuhan yang diperlukan pasien sehingga dapat diterapkan untuk pengkajian dan persiapan.
2. Observasi menganalisis dengan menggunakan indra berupa indra penglihatan, pendengaran dan peraba setelah itu membandingkan dengan pengetahuan tentang sehat-sakit.
3. Diagnosa penilaian klinis perawat terhadap respons individu, keluarga, atau komunitas terhadap masalah kesehatan aktual atau potensial, yang menjadi dasar untuk merencanakan intervensi keperawatan mengatasi, mengurangi, atau mencegah masalah tersebut.
4. Intervensi perencanaan adalah aktivitas penyusunan dan perbaikan susunan perawatan terhadap proses penyembuhan yang telah disusun bersama antara perawat dengan pasien dan dokumentasi proses bagaimana perawat membantu pemulihan dari sakit hingga sembuh.
5. Implementasi proses melakukan penyusunan rencana perawatan yang telah disusun yang bertujuan untuk memenuhi kebutuhan dasar yang telah disusun dalam rencana perawatan untuk pemulihan dari kondisi sakit atau meninggal dengan damai.
6. Evaluasi dalam kesinambungan tahap-tahap tersebut antara pengkajian, observasi, perencanaan implementasi, intervensi, dan yang terakhir adalah evaluasi. Evaluasi yaitu catatan akhir yang berupa perkembangan dalam kriteria yang diharapkan dalam

pencapaian kemandirian pasien dalam melakukan aktivitasnya sehari-hari berdasarkan 14 kebutuhan dasar tersebut.

HASIL PENELITIAN

Hasil Penelitian akan menjabarkan berdasarkan tahapan-tahapan pada proses keperawatan.

1. Pengkajian dilakukan pada pasien Tn. H usia 28 Tahun,1 bulan terakhir tn. H mengeluh cepat Lelah,kaki bengkak dan susah untuk berjalan. Keluhan dirasa memberat sejak 3 hari SMRS, sesak nafas disertai batuk, bab cair 3x, mual dan muntah. Setelah dikaji ternyata Pasien memiliki Riwayat HT tidak terkontrol. Tn. H tinggal Bersama istrinya dan anak – anaknya yang masih kecil kecil. Semenjak susah berjalan Tn. H berhenti untuk ojek online dan hanya berdiam diri di tempat tidur. Ketika teman-teman ojolnya menjenguk selalu tidak mau menemui dan minta tolong kepada istrinya bahwa dirinya sedang istirahat karena efek obat. Tn. H dalam mobilitas dibantu oleh istrinya, dan dalam beribadah hanya bisa dilakukan di tempat tidur. Tn. H seharusnya kontrol rutin ke rumah sakit, namun karena pekerjaannya yang sebagai ojek online, membuat dirinya terus mengejar target untuk biaya sehari-hari keluarganya. Keluarga tn. H sangat bergantung kepada penghasilan Tn. H, maka Ketika Tn. H sakit, istrinya yang mengambil alih bekerja sebagai IRT di daerah rumahnya. Hasil pemeriksaan fisik didapatkan Tinggi : 165 cm, Berat : 70 kg, IMT : 25.71 kg/m2, TD : 139 / 91 mmHg, RR : 25x/menit, HR : 87, MAP : 107, Temp : 37.1 C, Sat : 99 dengan nasal kanul 3 lpm. Hasil Lab : HB: 9,0 Leuko: 11.56, HT: 25 Tro 252, HBsAg Non Reaktif,Anti HCV Non Reaktif, Anti Hiv Non Reaktif, GDS:117 UR: 284 CR: 8,8 , Egfr: 8,0 Na. 123, Kalium. 5,6 Clo 109. Saat ini di UGD dokter menjelaskan kepada keluarga, bahwa pasien akan di rencanakan Cuci darah atau pro HD. Diagnosa medis: Chronic Kidney Disease (CKD) stadium IV dengan hemodialisa direncanakan rutin 2x/minggu. Pada awalnya keluarga tn. H ragu untuk Tindakan ini, tetapi setelah dijelaskan oleh dokter bahwa cuci darah ini ditanggung BPJS, istri tn. H pun setuju untuk Tindakan tersebut. Pasien mengatakan merasa cemas dan takut harus melakukan cuci darah seumur hidupnya. tn. H terlihat menggenggam tangan istrinya Ketika dijelaskan diagnosis oleh dokter. Tn. H merasa langsung putus asa dan merasa tidak berguna sebagai kepala keluarga. Tn. H merasa malah menjadi beban untuk istrinya. Istri tn. H sangat mensupport tn. H dalam hal cuci darah, dan berharap tn. H akan sembuh dan tidak cuci darah selamanya.
2. Diagnosa Keperawatan
    a. Ansietas berhubungan dengan krisis situasional (D.0080)
    b. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (D.0077)
    c. Hambatan mobilitas fisik berhubungan dengan penurunan kekuatan otot (D.0054).
3. Intervensi Keperawatan yang peneliti susun berdasarkan dengan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI, 2019) dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI, 2019).
    a. Ansietas berhubungan dengan krisis situasional (D.0080) Setelah dilakukan tindakan keperawatan 2x24jam maka tingkat ansietas menurun. Intervensi yang

dilakukan yaitu *Observasi* Ansietas : Identifikasi saat tingkat ansietas berubah, Identifikasi kemampuan mengambil keputusan, Monitor tanda-tanda ansietas (verbal dan nonverbal).

b. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (D.0077) Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam nyeri terkontrol atau menurun. Intervensi yang dilakukan adalah observasi nyeri : identifikasi lokasi, karakteristik, durasi,frekuensi,kualitas, intensitas nyeri, berikan lingkungan yang nyaman,berikan terapi akupresur pada pasien, ajarkan pasien teknik non farmakologis distraksi nafas dalam untuk mengatasi nyeri, dan berkolaborasi dengan dokter untuk pemberian analgetik.
c. Hambatan mobilitas fisik berhubungan dengan penurunan kekuatan otot (D.0054). Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan mobilitas fisik meningkat. Intervensi yang dilakukan adalah : identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan, monitoring kondisi umum pasien setelah melakukan mobilitas, fasilitasi pasien dalam melakukan mobilitas, libatkan keluarga pasien untuk membantu dalam meningkatkan pergerakan, anjurkan pasien untuk mobilisasi dini sesuai toleransi fisik.

4. Implementasi Keperawatan yang dilakukan sesuai dengan rencana tindakan yang telah disusun untuk masing-masing masalah keperawatan.
5. Evaluasi Keperawatan setelah dilakukan tindakan keperawatan didapatkan hasil evaluasi masalah keperawatan ansietas, keperawatan nyeri dan hambatan mobilitas fisik teratasi, dibuktikan dengan Tn. H memahami proses sakit yang dialaminya dan Tn.H sudah tampak tenang dan tidak gelisah, selain itu, Tn. H mengatakan skala nyerinya menurun vas 1-2, Frekuensi timbul nyeri berkurang, tanda-tanda vital Tn. H relatif stabil (TD : 122/87 MmHg, HR : 89x/m, RR : 18x/m, S : 36.8c), ekspresi tampak rileks dan Tn. H sudah melakukan aktivitas ROM sesuai kemampuan otot di tempat tidur dengan bantuan keluarga.

PEMBAHASAN PENELITIAN

1. Pengkajian berdasarkan hasil studi kasus diketahui bahwa Tn. H mengalami Chronic Kidney Disease CKD) stadium IV dengan hemodialisa direncanakan rutin 2x/minggu Peningkatan prevalensi gagal ginjal kronik berkaitan dengan beberapa faktor risiko penyakit ginjal seperti hipertensi, diabetes melitus dan obesitas. Penurunan fungsi ginjal yang berlangsung progresif dan bersifat irreversible mengakibatkan perlunya terapi pengganti ginjal (Vaidya dan Aeddula , 2024).
2. Diagnosa Keperawatan yang diambil pada kasus Tn. H menurut teori Betty Neuman adalah Nyeri akut, Gangguan mobilitas fisik dan ansietas Dimana, ketiga masalah keperawatan ini dapat mempengaruhi struktur dasar sumber energi pasien, apabila garis pertahanan fleksibel, normal dan resistensi tidak dapat mengurangi reaksi stressor. (Neuman, 2011).
3. Intervensi Keperawatan dilakukan sesuai rencana keperawatan dilakukan sesuai dengan SLKI dan SIKI. dengan mengupayakan tindakan untuk Pencegahan primer, sekunder dan tersier berdasarkan teori model keperawatan Betty Neuman. Tiga Level intervensi

berdasarkan garis pertahanan diri berdasarkan teori Betty Neuman adalah

a. Pencegahan Primer dalam konsep Betty Neuman, pencegahan primer memiliki peran krusial dalam menjaga keseimbangan dan kesejahteraan individu sebelum terjadi reaksi terhadap stressor. Ketika stress dicurigai atau diidentifikasi pada Tn. H, perawat sebagai pelaku atau pengintervensi akan berupaya mengurangi kemungkinan Tn. H bertemu dengan stressor atau memperkuat seseorang dalam menghadapi stressor tersebut. Dalam konteks ini, penerapan Bantuan Hidup Sebaya (BHSP) terhadap Tn. H dapat menjadi strategi pencegahan primer yang efektif. Melalui BHSP, perawat dapat menciptakan hubungan dekat dan membangun kepercayaan dengan Tn. H, sehingga Tn. H tidak merasa perlu menarik diri atau cemas ketika berinteraksi dengan lingkungannya dan terhadap Tindakan medis. Memperkuat garis pertahanan fleksibel Tn. H diupayakan untuk menurunkan kemungkinan terjadinya reaksi berlebihan terhadap stressor yang dihadapi. Selain itu, memberikan informasi kepada istri Tn. H tentang jaminan kesehatan juga merupakan aspek penting dalam pencegahan primer menurut konsep Betty Neuman. Informasi ini dapat memberikan dukungan dan kesiapan secara holistik, tidak hanya pada aspek fisik, tetapi juga aspek psikologis dan sosial, sehingga keluarga dapat menghadapi stress dengan lebih baik dan terorganisir. Dengan demikian, pendekatan ini mencerminkan upaya untuk mempertahankan kestabilan dan mencegah ketidakseimbangan yang dapat timbul akibat stress pada Tn. H.
b. Pencegahan Sekunder mencakup intervensi atau tindakan awal setelah gejala stress mulai terjadi, dengan fokus pada pemulihan dan pemeliharaan keseimbangan sistem. Sumber daya internal dan eksternal digunakan untuk memastikan stabilitas faktor resistensi pada tn. H. Ketika melakukan tindakan terhadap Tn. H, perawat dapat mengalihkan perhatiannya dengan menggunakan sumber daya eksternal, seperti mendengarkan seperti meminta tn. H bercerita pengalaman ojolnya yang menarik. Pendekatan ini bertujuan untuk membangun atau memperkuat garis pertahanan fleksibel Tn. H sehingga perhatiannya teralihkan dan memudahkan proses pengobatan. Dengan mengajak Tn. H bercerita perawat berperan dalam membangun resiliensi dan memberikan dukungan psikologis yang diperlukan selama tindakan medis. Pencegahan sekunder dalam konsep Betty Neuman mengacu pada upaya untuk memulihkan keseimbangan dan mencegah lebih lanjutnya dampak stress pada Tn. H. Dengan mempertimbangkan faktor resistensi dan mengaktifkan sumber daya internal dan eksternal, perawat dapat menciptakan lingkungan yang mendukung pemulihan dan menjaga integritas sistem individu.
c. Pencegahan tersier dalam konsep model Betty Neuman, pencegahan tersier muncul setelah tahap pencegahan sekunder atau treatment. Fokus utama pencegahan tersier adalah penyesuaian menuju kestabilan sistem yang optimal. Tujuannya adalah meningkatkan resistensi terhadap stressor dengan maksud mencegah terjadinya reaksi kembali atau regresi. Proses ini mendorong individu untuk kembali ke tahap siklus pencegahan primer, dimana langkah-langkah diterapkan untuk mempertahankan keseimbangan dan mencegah dampak negatif

yang lebih lanjut. Dalam hal Tn. H, pencegahan tersier dapat melibatkan upaya perawat untuk memperkenalkan lingkungan rumah sakit khususnya ruang hemodialisa kepada pasien. Ini bertujuan agar t. H menjadi lebih terbiasa dengan tim medis dan suasana ruang hemodialisa, sehingga ketika tn. H memerlukan tindakan medis lagi, ia tidak akan merasa cemas. Pendekatan ini mendukung pemulihan tn. H dan memperkuat resistensinya terhadap stres lingkungan rumah sakit. Selain itu, perawat juga dapat memberikan saran kepada istri tn. H agar menggunakan jaminan kesehatan seperti BPJS. Dengan memanfaatkan BPJS, keluarga dapat merasa lebih aman secara finansial dan terhindar dari beban biaya yang tidak terduga. Ini juga sesuai dengan konsep Betty Neuman, di mana dukungan eksternal, seperti jaminan kesehatan, menjadi salah satu sumber daya yang dapat membantu individu dalam mempertahankan keseimbangan dan stabilitas sistemnya.

4. Evaluasi Keperawatan berdasarkan kriteria evaluasi yang telah dijelaskan pada tinjauan diketahui bahwa Tn. H sudah memahami penyebab, proses dan penatalaksanaan penyakit yang dialaminya, nyeri sudah terkontrol, dan Tn. H sudah bisa melakukan ROM di tempat tidur dengan pengawasan keluarga dan mampu melakukan aktivitas mandiri sesuai dengan kekuatan massa otot. dalam hal ini penulis melakukan asuhan keperawatan untuk mengatasi diagnosa ini selama 3 kali 24 jamyang sudah cukup untuk mencapai kriteria hasil.

Kelebihan

Kekuatan model ini terletak pada adanya pencegahan atau promosi kesehatan, pendidikan kesehatan dan kesejahteraan sebagaimana mengelola sehat sakit dan model Neuman ini flexible sehingga dapat bekerja sama dengan tim kesehatan dalam memberikan pelayanan keperawatan.

Kelemahan

Model Neuman dapat digunakan oleh semua profesi, sehingga untuk profesi keperawatan kurang spesifik dan penjelasan tentang perbedaan stressor interpersonal dan ekstrapersonal masih dirasa belum ada perbedaan yang jelas.

Kesimpulan

Kasus pada Tn. H menunjukan bahwa model sistem neuman sangat berguna untuk merawat pasien dengan penyakit jangka panjang seperti pasien hemodialisa. Model ini membantu perawat untuk memahami mengapa pasien bertindak dengan cara tertentu. Model keperawatan betty Neuman tidak hanya menyelesaikan masalah fisiologis, tetapi juga masalah psikologis yang sangat membantu perawat dalam menangani pasien dengan pendekatan bio-psiko, sosial dan spiritual.

REFERENSI

Aini, N. (2018). Teori Model Keperawatan: Keperawatan (Vol. 1). UMMPress.

Alligood, M. R. (2013). *Nursing Theory-E-Book: Utilization & Application*. Elsevier Health Sciences.

Alligood, M. R. (2017). *Pakar Teori Keperawatan.* Singapore.

Lilis Lestari & Ramadhaniyati (2018), *Falsafah dan Teori Keperawatan* edisi 1.Yogyakarta : Pustaka Pelajar

PPNI (2016), *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*, Edisi 1. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat Perawat Nasional Indonesia.

PPNI, T.P (2017) Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI): Definisi dan Indikator Diagnostik ((cetakan II) 1 ed)). Jakarta: DPP PPNI.