



MODEL KONSEP TEORI KEPERAWATAN HILDEGARD ELIZABETH PEPLAU DENGAN SKIZOFRENIA

Conceptual Model of Nursing Theory Hildegard Elizabeth Peplau with Schizophrenia

Istinganah¹, Irna Nursanti²

^{1,2}Universitas Muhammadiyah Jakarta

¹Email: istinganah785@gmail.com

²Email: irnanursanti@umj.ac.id

Abstract

This paper aims to describe the application of Hildegard Elizabeth Peplau's nursing theory concept model in caring for individuals with schizophrenia. This theory emphasizes the interpersonal relationship between nurses and patients as a key factor in the healing process. In the context of schizophrenia, this relationship becomes more complex due to the characteristics of the symptoms and communication challenges. Nurses serve as "counselors" who help patients understand and manage their psychotic experiences. The process of identifying and managing feelings becomes the main focus, with nurses guiding patients to develop adaptation skills. In addition, nurses also act as mediators between patients and their environment, helping to facilitate social integration. Hildegard Elizabeth Peplau's conceptual model of nursing theory can be a valuable guide in caring for individuals with schizophrenia. Application of its interpersonal principles can help strengthen relationships between nurses and patients, provide necessary support for the healing process, and improve the quality of care for individuals with schizophrenic disorders.

Keywords: Hildegard Elizabeth Peplau, Schizophrenia, Interpersonal Relations

Abstrak

Makalah ini bertujuan untuk menggambarkan penerapan model konsep teori keperawatan Hildegard Elizabeth Peplau dalam merawat individu dengan skizofrenia. Teori ini menekankan pada hubungan interpersonal antara perawat dan pasien sebagai faktor kunci dalam proses penyembuhan. Dalam konteks skizofrenia, hubungan ini menjadi lebih kompleks karena karakteristik gejala dan tantangan komunikasi. Perawat berperan sebagai "penasihat" yang membantu pasien memahami dan mengelola pengalaman psikotik mereka. Proses identifikasi dan pengelolaan perasaan menjadi fokus utama, dengan perawat membimbing pasien untuk mengembangkan keterampilan adaptasi. Selain itu, perawat juga berperan sebagai mediator antara pasien dan lingkungannya, membantu memfasilitasi integrasi sosial. Model konsep teori keperawatan Hildegard Elizabeth Peplau dapat menjadi panduan yang berharga dalam merawat individu dengan skizofrenia. Penerapan prinsip-prinsip interpersonalnya dapat membantu memperkuat hubungan antara perawat dan pasien, memberikan dukungan yang diperlukan untuk proses penyembuhan, dan meningkatkan kualitas perawatan bagi individu dengan gangguan skizofrenia.

Kata Kunci: Hildegard Elizabeth Peplau, Skizofrenia, Hubungan Interpersonal

PENDAHULUAN

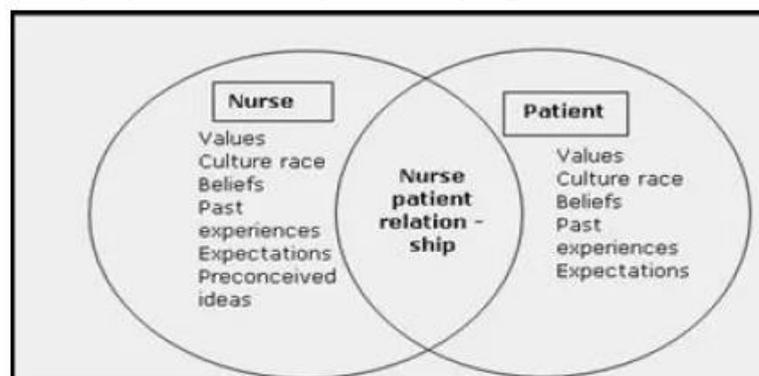
Hildegard Elizabeth Peplau adalah seorang ahli teori perawat yang

menciptakan teori hubungan interpersonal, yang membantu merevolusi karya ilmiah perawat. Prestasinya dihargai oleh perawat di seluruh dunia dan dikenal oleh banyak orang sebagai “Ibu Keperawatan Psikiatri” dan “Perawat Abad Ini.”. Terlahir di Pennsylvania pada tanggal 1 September 1909 dari orang tua imigran keturunan Jerman, Gustav dan Otyllie Peplau. Keperawatan adalah disiplin praktis berdasarkan pengetahuan yang profesional, maka perlu menggunakan infrastruktur pengetahuan untuk mengembangkan pendekatan baru dalam praktek klinis, yaitu penerapan tahapan hubungan terapeutik dengan pendekatan model teori Peplau. Hildegard E. Peplau mengangkat model konseptual jiwa interpersonal, sehingga seorang perawat memiliki gambaran untuk melakukan tindakan keperawatan yang tepat. Model keperawatan yang dijelaskan oleh Hildegard telah mencakup segala sesuatu tentang individu itu sendiri, yaitu interpersonal dan hal ini mengarah kepada kejiwaan seseorang. Sebagai kontributor utama reformasi undang-undang kesehatan mental, ia memimpin upaya pengobatan yang manusiawi terhadap pasien dengan gangguan perilaku dan kepribadian.

KONSEP TEORI MODEL HILDEGARD E. PEPLAU

Hildegard E. Peplau mengembangkan teori keperawatan yang dikenal dengan keperawatan psikodinamik (Psychodynamicyc Nursing). Teori ini dipengaruhi oleh model hubungan interpersonal yang bersifat terapeutik. Hildegard E. Peplau mendefinisikan teori keperawatan psikodinamiknya sebagai berikut : Keperawatan 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.

Teori Peplau merupakan teori yang unik dimana hubungan kolaborasi perawat dengan klien membentuk suatu kekuatan mendewasakan melalui hubungan interpersonal yang efektif dalam membantu pemenuhan kebutuhan klien. Ketika kebutuhan dasar telah diatasi, kebutuhan yang baru mungkin muncul. Hubungan interpersonal perawat-klien digambarkan sebagai fase-fase yang saling tumpang tindih seperti berikut ini adalah orientasi, identifikasi, penjelasan, dan resolusi Peplau menerbitkan buku interpersonal relation in nursing pada tahun 1952 di majalah-majalah profesional dan topik konsep-konsep interpersonal sampai pada isu-isu keperawatan yang terbaru.



Gambar 1. Bagan hubungan interpersonal menurut teori Hildegard E. Peplau

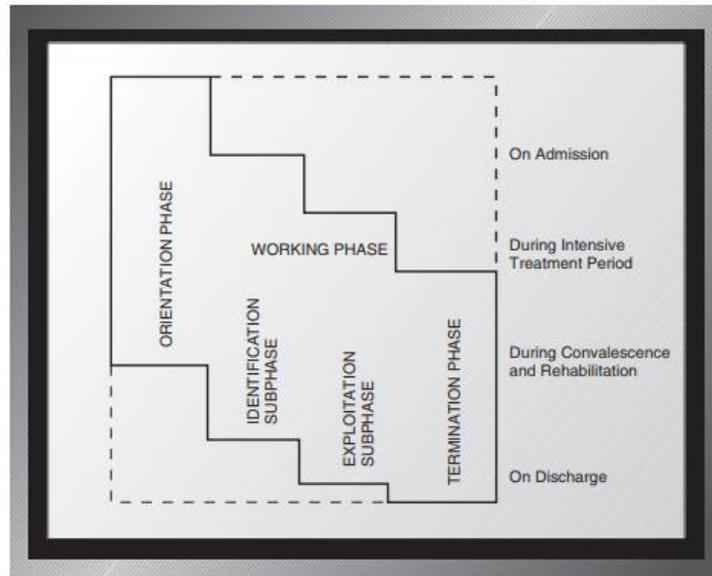
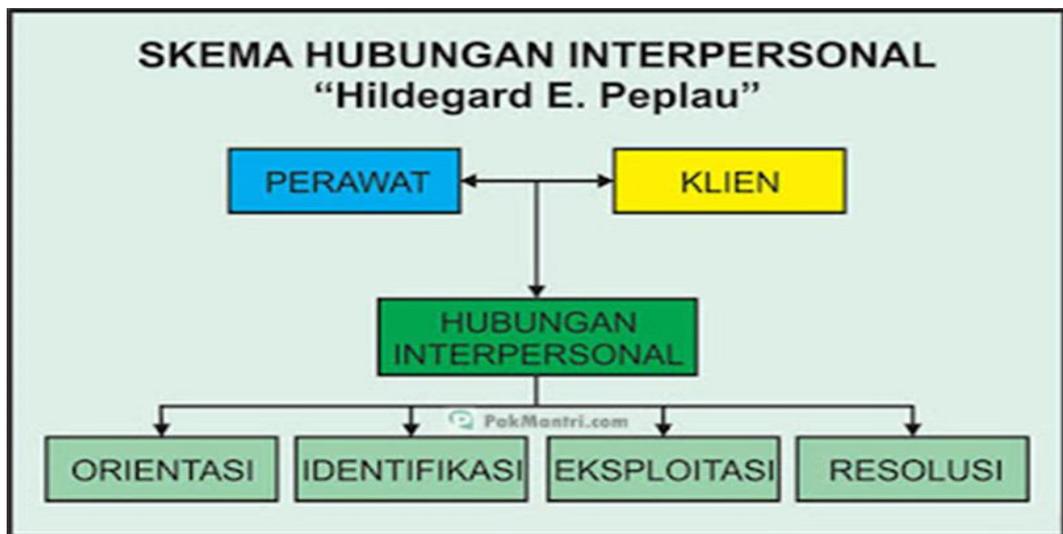


FIGURE 15-1. Overlapping phases of the nurse-patient relationship. (Adapted from Peplau, H.E. (1952). *Interpersonal relations in nursing: A conceptual frame of reference for psychodynamic nursing* (p. 21). New York: G.P. Putnam's Sons, with permission. Reprinted 1989. London: Macmillan Education. Reprinted 1991. New York: Springer.)

Gambar 2. Fase tumpang tindih dalam hubungan perawat-pasien (Diadaptasi dari Pelau, H.E., 1952)



Gambar 3. Hubungan interpersonal perawat – klien bersama peran perawat Hildegard E. Peplau

Berikut ini adalah penjelasan dari beberapa gambar tersebut.

1) 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.

2) 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, ada 6 peran perawat:

- Sebagai mitra kerja

Hubungan perawat klien merupakan hubungan yang memerlukan kerja sama yang harmonis 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 orang tua, tokoh masyarakat, atau rohaniawan guna membantu memenuhi kebutuhannya.

- Sebagai konselor

Perawat harus dapat memberi bimbingan terhadap masalah klien sehingga pemecahan masalah akan lebih mudah dilakukan.

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

Dalam model Hidegard 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. Berkurangnya ansietas menunjukkan bahwa kondisi pasien semakin baik. 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.

4) Proses Interpersonal

Ada 4 tahapan Interpersonal (hubungan terapeutik) Perawat – Pasien Menurut Peplau dalam Keperawatan:

a. Fase Orientasi

Fase orientasi dimulai oleh perawat. Ini adalah fase di mana perawat dan pasien berkenalan, dan menentukan pola hubungan mereka, yang pada akhirnya akan berpusat pada pasien. Pada tahap ini, penting untuk membangun hubungan profesional, bukan hubungan sosial. Fase orientasi terjadi segera setelah masuk ke rumah sakit, ketika klien menjadi terbiasa dengan lingkungan baru dan orang-orang baru. Perawat mulai mengenal pasien sebagai individu yang unik, dan pasien harus merasakan bahwa perawat benar-benar tertarik pada mereka. Kepercayaan mulai berkembang, dan klien mulai memahami peran mereka, peran perawat, dan parameter serta batasan hubungan mereka.

Fase orientasi perawat melibatkan keterlibatan klien dalam pengobatan, memberikan penjelasan dan informasi, dan menjawab pertanyaan.

- Fase penentuan masalah
- Dimulai ketika klien bertemu dengan perawat sebagai orang asing.
- Mendefinisikan masalah dan memutuskan jenis layanan yang dibutuhkan
- Klien mencari bantuan, menyampaikan kebutuhan, mengajukan pertanyaan, berbagi prasangka dan harapan dari pengalaman masa lalu.
- Perawat merespons, menjelaskan peran kepada klien, mengidentifikasi masalah, dan menggunakan sumber daya dan layanan yang tersedia.

b. Fase Identifikasi

Pada fase ini klien mulai mengidentifikasi masalah yang harus diselesaikan dalam hubungan. Bertujuan membantu pasien mengenali peran interdependen/partisipasinya dan meningkatkan tanggung jawab terhadap dirinya sendiri. 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 mandiri dalam hubungannya dengan perawat dan interdependent dengan perawat
- Anatomy dan independent (Individu mandiri terpisah dari perawat)
- Individu yang tak berdaya dan sangat tergantung pada perawat (Pasif dan dependent)

c. Fase Eksploitasi / Fase Kerja

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.

Selama fase kerja, perawat dan pasien bekerja untuk mencapai potensi penuh pasien, dan mencapai tujuan hubungan mereka. Klien mempercayai sepenuhnya perawat, dan memanfaatkan sepenuhnya pelayanan dan kemampuan profesional perawat. Perawat dan pasien berupaya mencapai tujuan pemulangan dan terminasi.

- Pada fase eksploitasi, klien memanfaatkan sepenuhnya layanan yang ditawarkan.
- Penggunaan bantuan profesional untuk alternatif pemecahan masalah
- Keuntungan pelayanan digunakan berdasarkan kebutuhan dan kepentingan pasien.
- Individu merasa seperti bagian integral dari lingkungan yang membantu.
- Mereka mungkin membuat permintaan kecil atau teknik menarik perhatian.
- Prinsip-prinsip teknik wawancara harus digunakan untuk mengeksplorasi, memahami dan menangani masalah mendasar secara memadai.
- Pasien mungkin berfluktuasi dalam kemandirian.
- Perawat harus menyadari berbagai fase komunikasi.

- Perawat membantu pasien dalam memanfaatkan semua cara bantuan, dan kemajuan telah dicapai menuju langkah terakhir.

d. Fase Resolusi / Fase Pengakhiran

Fase terminasi hubungan perawat klien terjadi setelah tujuan klien saat ini terpenuhi. Perawat dan klien merangkum dan mengakhiri hubungan mereka. Salah satu aspek kunci dari hubungan perawat-klien, dibandingkan dengan hubungan sosial, adalah bahwa hubungan tersebut bersifat sementara, dan sering kali berlangsung singkat (Peplau, 1997). Dimana pasien berusaha untuk melepaskan rasa ketergantungan kepada tim medis dan menggunakan kemampuan yang dimilikinya agar mampu menjalankan secara sendiri

- Pada fase resolusi, klien tidak lagi membutuhkan layanan profesional dan melepaskan perilaku ketergantungan. Hubungannya berakhir.
- Pemutusan hubungan profesional
- Kebutuhan pasien telah dipenuhi melalui efek kolaboratif pasien dan perawat.
- Sekarang mereka perlu mengakhiri hubungan terapeutik dan memutuskan hubungan di antara mereka.
- Kadang-kadang mungkin sulit bagi keduanya karena ketergantungan psikologis terus berlanjut.
- Pasien menjauh dan memutuskan ikatan perawat, dan keseimbangan emosional yang lebih sehat terlihat, dan keduanya menjadi individu yang matang.

Tabel Fase-Fase Peplau dengan Fokusnya

Fase	Fokus
Orientasi	Perawat bekerja sama dengan pasien dalam menganalisis masalah
Identifikasi	Pemilihan bantuan profesional yang tepat
Eksplorasi	Penggunaan bantuan profesional untuk pemecahan masalah
Resolusi	Pemutusan hubungan profesional pasien dengan perawat

PARADIGMA KEPERAWATAN

Peplau mengembangkan teorinya berdasarkan 4 konsep utama paradigim keperawatan, yaitu: manusia, keperawatan, kesehatan dan lingkungan yang telah disesuaikan dengan teori yang di buatnya. Menekankan pada pentingnya hubungan antar manusia melalui pemahaman perilaku, identifikasi masala seseotang dan menerapkan prinsip-prinsip hubungan antara manusia pada masalah yag timbul. Dapat dijelaskan sebagai berikut :

- 1) 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.”
- 2) 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 peran tersebut 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 peralihan kepribadian dan kehidupan personal klien.

Peplau mengembangkan konsep hubungan terapeutik perawat-pasien yang meliputi 4 fase, yaitu: orientasi, identifikasi, eksploitasi dan resolusi. Yaitu :

- a. Fase orientasi, merupakan fase menentukan atau menemukan masalah
 - b. Fase identifikasi, fase yang mengawali fase kerja karena dimulai ketika klien mulai merasa lebih kuat dengan mengungkapkan persannya kepada perawat . Fase identifikasi merupakan fase penentu bantuan apa yang diperlukan oleh klien (Asmadi,2005).
 - c. Fase eksplorasi, perawat memberikan pelayanan keperawatan yang maksimal sesuai dengan kebutuhan klien.
 - d. Fase resolusi, mengacu pada fase final atau terminasi merupakan fase dimana perawat dan klien berkolaborasi untuk memecahkan masalah sehingga hubungan terapeutik diantara mereka dapat berakhir.
- 3) Kesehatan, Peplau mendefinisikan sebagai sebuah symbol yang menyatakan secara tidak langsung perkembangan progresif dari kepribadian dan proses kemanusiaan yang terus menerus megarah pada keadaan kreatif, konstruktif, produktif di dalam kehidupan pribadi atau komunitas (Asmadi, 2008). Kesehatan sebagai simbol yang menyatakan perkembangan kepribadian kreatif dalam kehidupannya.
- 4) Lingkungan, Peplau mendefinisikan lingkungan merupakan kekuatan yang berada diluar organisme dan berada dalam konteks kultural (Asmadi, 2008). 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.

METODE (PENERAPAN KASUS)

Pasien J.A, 27 tahun dibawa oleh kakaknya ke unit gawat darurat Rumah Sakit Rujukan Kabupaten Mega dengan dugaan kekerasan terhadap anggota keluarga. Dia baik-baik saja sampai presentasinya di rumah sakit dan selanjutnya masuk rumah sakit. Dia memiliki riwayat positif penyalahgunaan alkohol sejak usia 17 tahun. Ia berasal dari keluarga poligami dengan dugaan ayahnya bunuh diri karena tidak mampu menafkahi kedua keluarga. Dia memiliki tonggak perkembangan yang baik tanpa riwayat kesehatan yang signifikan. Dia berprestasi baik di sekolah dan melanjutkan studinya di Universitas Negeri. Dia adalah orang yang ramah dan suka berteman dan berpesta dengan sikap positif terhadap kehidupan. Dia mudah tersinggung dan marah selama interaksi normal dengan teman dan keluarga. Ia pernah ditangkap polisi karena berkelahi dengan siswa lain saat mabuk. Pada penilaian mental, pasien mengalami halusinasi sentuhan yaitu dia melaporkan bahwa dia merasakan laba-laba berjalan di tubuhnya. Dia tidak memiliki delusi atau ilusi. Suasana hatinya eutimik dengan pengaruh yang sesuai. Pada pemeriksaan fisik, terdapat bekas luka di lengan kiri akibat perkelahian

dengan orang tak dikenal saat dalam pengaruh alkohol. Tidak ada temuan signifikan yang dicatat pada sistem lain. Kesan klinis psikosis akibat zat dibuat dan pasien dirawat di unit psikiatri. Farmakoterapi dimulai dengan Klorpromazin 200 mg, 12 jam per oral dan Karbamazepin 600 mg sekali sehari per oral.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penerapan dalam proses Asuhan keperawatan dengan konsep Pendekatan teori Hildegard E. Peplau :

1. Pengkajian

Fase orientasi

Pasien merasa menyesal dan meminta bantuan untuk berhenti menyalahgunakan alkohol, keluarga melaporkan bahwa pasien telah melakukan kekerasan terhadap beberapa anggota keluarga setelah meminum alkohol, pasien mengalami halusinasi sentuhan yaitu dia melaporkan bahwa dia merasakan laba-laba berjalan di tubuhnya dan pasien menyatakan kekhawatirannya (cemas) dan keinginannya untuk melanjutkan studinya di universitas untuk mendapatkan masa depan yang lebih baik.

Didapati data suasana hati pasien eutimik, terdapat bekas luka di lengan kiri akibat perkelahian dengan orang, pasien terlihat duduk di sebelah perawat, wajah pasien tampak tenang, terlihat emosi stabil TD : 130/90 mmHg, N:80x/mnt RR:18 x/mnt S : 36,7 °C.

Analisa Data	Diagnosa Keperawatan
<p>Ansietas berhubungan dengan .</p> <p>Definisi : Kondisi emosi dan pengalaman subyektif individu terhadap objek yang tidak jelas dan spesifik, akibatantisipasi bahaya yang memungkinkan individu melakukan tindakan untuk menghadapi ancaman.</p> <p>Subyektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Pasien merasa menyesal dan meminta bantuan untuk berhenti menyalahgunakan alkohol ▪ Pasien melaporkan telah melakukan kekerasan terhadap beberapa anggota keluarga setelah meminum alkohol. ▪ Pasien mengalami halusinasi sentuhan yaitu dia melaporkan bahwa dia merasakan laba-laba berjalan di tubuhnya ▪ Pasien menyatakan keinginannya kekhawatirannya (cemas) dan untuk melanjutkan studinya di universitas untuk mendapatkan masa depan yang lebih baik. <p>Obyektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Suasana hatinya eutimik ▪ Terdapat bekas luka di lengan kiri akibat perkelahian dengan orang ▪ Pasien duduk di sebelah perawat 	<p>Ansietas (D.0080)</p>

- | | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none">▪ Wajah pasien tampak tenang▪ erlihat emosi stabil▪ TD : 130/90 mmHg, N:80x/mnt RR:18 x/mnt S : 36,7°C | |
|--|--|

2. Tahap Identifikasi (Perencanaan)

Bersama Perawat pasien membuat perencanaan untuk kesembuhan pasien, untuk mengurangi perasaan tidak berdaya dan putus asa nya, direncanakan menjadi peserta aktif dalam sesi terapi kelompok dan kegiatan rekreasi lainnya di rumah sakit. Pasien juga menerima anggota keluarga untuk diikutsertakan dalam proses terapi sesuai perencanaan perawat sehingga pasien lebih optimis dalam menyelesaikan masalah kecanduan alkoholnya.

Lakukan Observasi

- Motivasi mengidentifikasi situasi yang memicu kecemasan dan halusiasi
- Diskusikan perencanaan realistis tentang peristiwa yang akan datang
- Diskusikan tentang rencana melanjutkan ke Universitas.

Terapeutik

- 1) Ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan
- 2) Temani pasien untuk mengurangi kecemasan, jika memungkinkan
- 3) Pahami situasi yang membuat ansietas
- 4) Dengarkan dengan penuh perhatian
- 5) Gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan
- 6) Tempatkan barang pribadi yang memberikan kenyamanan
- 7) Motivasi mengidentifikasi situasi yang memicu kecemasan dan halusiasi
- 8) Diskusikan perencanaan realistis tentang peristiwa yang akan datang
- 9) Diskusikan tentang rencana melanjutkan ke Universitas

Berikan Edukasi

- 1) Jelaskan prosedur, termasuk sensasi yang mungkin dialami
- 2) Informasikan secara faktual mengenai diagnosis, pengobatan, dan prognosis
- 3) Anjurkan keluarga untuk tetap bersama pasien, jika perlu
- 4) Anjurkan melakukan kegiatan yang bermanfaat, sesuai kebutuhan
- 5) Anjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi
- 6) Latih kegiatan pengalihan untuk mengurangi ketegangan dan halusinasi
- 7) Latih penggunaan mekanisme pertahanan diri yang tepat
- 8) Latih tehnik relaksasi

Lakukan Kolaborasi

- 1) Kolaborasi pemberian farmakoterapi: Klorpromazin 200mg, 12 jam per oral dan Karbamazepin 600mg sekali sehari per oral.

3. Fase Eksploitasi (Pelaksanaan/Implementasi Keperawatan)

Observasi

- a. Mengidentifikasi saat tingkat ansietas berubah (mis. Kondisi, waktu, stresor) yang dapat memicu munculnya halusinasi
- b. Mengidentifikasi kemampuan mengambil keputusan untuk masa depannya
- c. Memonitor tanda- tanda ansietas (verbal dan non verbal) guna mencegah perilaku kekerasan terhadap keluarga dan lingkungan

Terapeutik

- a. Memberikan kegiatan untuk menyalurkan emosi agar terhindar dari perilaku kekerasan

- b. Menciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan
- c. Menemani pasien untuk mengurangi kecemasan, jika memungkinkan
- d. Memahami situasi yang membuat ansietas dan halusinasi
- e. Memahami situasi yang dapat memicu halusinasi
- f. Mendengarkan dengan penuh perhatian
- g. Menggunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan
- h. Menempatkan barang pribadi yang memberikan kenyamanan
- i. Mengidentifikasi situasi yang memicu kecemasan

Edukasi

- a. Menganjurkan melakukan kegiatan yang bermanfaat, sesuai kebutuhan
- b. Menjelaskan prosedur, termasuk sensasi yang mungkin dialami
- c. Menginformasikan secara faktual mengenai diagnosis, pengobatan, dan prognosis
- d. Menganjurkan keluarga untuk tetap bersama pasien, jika perlu
- e. Menganjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi
- f. Melatih kegiatan pengalihan untuk mengurangi ketegangan dan halusinasi
- g. Melatih penggunaan mekanisme pertahanan diri yang tepat
- h. Melatih tehnik relaksasi dan menghilangkan halusinasi

Kolaborasi

Mengkolaborasikan pemberian terapi farmakoterapi.

4. Fase Resolusi (Evaluasi)

Evaluasi Keperawatan adalah proses yang berkelanjutan untuk menilai efek dari tindakan keperawatan pada klien. Evaluasi dilakukan secara terus menerus pada respon klien terhadap tindakan yang telah dilaksanakan (Keliat, B. A, dkk, 1999). Evaluasi keperawatan meliputi respon fisik, respon emosi, dan respon sosial. Evaluasi pada konsep teori Peplau dikenal dengan fase resolusi, yaitu terjadi setelah fase-fase yang lain sukses secara lengkap kemudian dilakukan pengakhiran hubungan pasien dengan perawat.

- a. Pasien mengatakan cemasnya berkurang, dan merasa agak tenang. Ingin bisa kuliah kembali.
- b. Wajah pasien tampak tenang, emosi stabil TD : 120/80 mmHg, N:80x/mnt RR:18 x/mnt S : 36,5 °C.
- c. Anjurkan melakukan kegiatan yang bermanfaat, sesuai kebutuhan : Perawat dan pasien meninjau rencana pemulihan mereka termasuk menghadiri pertemuan dukungan bulanan dan sesi konseling rawat jalan mingguan, melanjutkan studi di universitas, dan identifikasi dua teman yang tidak menyalahgunakan alkohol
- d. Latih kegiatan pengalihan untuk mengurangi ketegangan dan halusinasi : Pasien membuat janji sendiri dengan konselor (Perawat) sebelum dia keluar dari unit untuk melanjutkan sesi konseling mingguan dengan pasien sebagai pasien rawat jalan setelah pulang.
- e. Anjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi : Pasien mengucapkan terima kasih kepada perawat, konselor, dan pekerja sosial dengan keyakinan bahwa ia akan mendapatkan manfaat yang sangat besar dari dukungan mereka.
- f. Anjurkan keluarga untuk tetap bersama pasien, jika perlu
- g. Latih penggunaan mekanisme pertahanan diri yang tepat
- h. Latih tehnik relaksasi.

KESIMPULAN

Teori ini menekankan pada hubungan interpersonal antara perawat dan pasien sebagai faktor kunci dalam proses penyembuhan. Dalam konteks skizofrenia, hubungan ini menjadi lebih kompleks karena karakteristik gejala dan tantangan komunikasi. Perawat berperan sebagai "penasihat" yang membantu pasien memahami dan mengelola pengalaman psikotik mereka. Proses identifikasi dan pengelolaan perasaan menjadi fokus utama, dengan perawat membimbing pasien untuk mengembangkan keterampilan adaptasi. Selain itu, perawat juga berperan sebagai mediator antara pasien dan lingkungannya, membantu memfasilitasi integrasi sosial. Model konsep teori keperawatan Hildegard Elizabeth Peplau dapat menjadi panduan yang berharga dalam merawat individu dengan skizofrenia. Penerapan prinsip-prinsip interpersonalnya dapat membantu memperkuat hubungan antara perawat dan pasien, memberikan dukungan yang diperlukan untuk proses penyembuhan, dan meningkatkan kualitas perawatan bagi individu dengan gangguan skizofrenia.

DAFTAR PUSTAKA

- George, Julia B. 2014. *Nursing Theories: The Base for Professional Nursing Practice*. Sixth Edition. USA : Pearson Education Limited.
- Fawcett, Jacqueline. 2006. *Contemporary Nursing Knowledge*. Second edition. Philadelphia : F.A. Davis Company.
- PPNI, DPP. 2017. *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. Edisi 1. Jakarta : DPP PPNI.
- PPNI, DPP. 2018. *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*. Edisi 1. Jakarta : DPP PPNI.
- PPNI, DPP. 2022. *Standar Luaran Keperawatan Indonesia*. Edisi 1. Jakarta : DPP PPNI.
- Nurul Mawaddah. 2020. *Penerapan Model Komunikasi Terapeutik Peplau pada Pasien Penyakit Fisik dengan Ansietas*. Indonesian Journal for Health Sciences. Mojokerto: STIKES Majapahit.
- Hildegard Peplau. 2023. (https://en.wikipedia.org/wiki/Hildegard_Peplau, diakses: tanggal 24 Desember 2023).
- Isaac Machuki Ogoncho. 2017. *Case Management of Substance Induced Psychosis Using Peplau's Theory of Interpersonal Relations*. Kenya : Department of Nursing Sciences, University of Kabianga.
- Angelo Gonzalo. 2023. Hildegard Peplau: Teori Hubungan Interpersonal. (<https://nurseslabs.com/hildegard-peplaus-interpersonal-relations-theory/>, diakses: tanggal 24 Desember 2023).
- Yosua Aldrin Kaligis. 2023. Teori Hildegard E. Peplau. (<https://id.scribd.com/document/341834768/Makalah-Teori-Keperawatan-Peplau>, diakses : tanggal 24 Desember 2023)

