



TEORI MODEL KEPERAWATAN MYRA ESTRIN LEVINA

Nursing Model Theory Myra Estrin Levina

Raudatul Jannah¹, Irna Nursanti²

^{1,2}Universitas Muhammadiyah Jakarta

¹Email: udohnoviawan85@gmail.com

²Email: irnanursanti@umj.ac.id

Abstract

This paper aims to explore the application of Myra Estrin Levine's conservation nursing model theory in the nursing care of patient with dextra pedis cellulitis. Cellulitis is a bacterial infection of the skin and underlying tissue that can cause redness, swelling, blistering and pain when pressed. Generally, cellulitis occurs on the skin of the lower legs, but can also appear on the skin of the face, arms, eyes and stomach. Myra Estrin Levine's conservation theory is divided into 4 conservation principles, namely energy needs and their use, social integrity, structural integrity and personal integrity. The core definition of Levine's theory is that care is interaction between human, she uses the concept of adaptation and increasing the body's response through a system approach. Myra Estrin Levine's concept model is divided into wholeness (holism), adaptation and conservation. The concept of wholeness refers to efforts to understand and care for patients as individuals who are complete and integrated in all aspects of their lives. Nurses are expected to engage patients in care that considers physical, emotional, social and spiritual dimensions. The importance of wholeness is to respect the individual as a complex unit, where nurses strive to understand the context of the patient's life and provide care that does not only focus on symptoms or disease, but also pays attention to broader aspects of the patient's life. According to Levine's nursing theory, adaptation is an individual's effort to maintain balance and stability in response to environmental stimuli.

Keywords: *Nursing Theory, Conservation Nursing Model*

Abstrak

Makalah ini bertujuan untuk mengeksplorasi penerapan teori model keperawatan konservasi Myra Estrin Levine dalam asuhan keperawatan pasien dengan selulitis pedis dekstra. Selulitis adalah infeksi bakteri di kulit dan jaringan di bawahnya yang dapat menyebabkan kulit kemerahan, bengkak, melepuh dan nyeri saat ditekan. Umumnya, selulitis terjadi di kulit tungkai bawah, tetapi bisa juga muncul di kulit wajah, lengan, mata, dan perut. Teori konservasi Myra Estrin Levine terbagi menjadi 4 prinsip konservasi yaitu kebutuhan energi dan pemakaiannya, integritas sosial, integritas struktural serta integritas personal. Inti definisi dari teori Levine bahwa perawatan adalah interaksi antar manusia, ia menggunakan konsep adaptasi dan peningkatan respon tubuh melalui pendekatan sistem. Model konsep Myra estrin Levine terbagi menjadi *wholeness (holism)*, adaptasi dan konservasi. Pada konsep *wholeness (keseluruhan)* mengacu pada usaha untuk memahami dan merawat pasien sebagai individu yang utuh dan terintegrasi dalam segala aspek kehidupannya. Perawat diharapkan untuk melibatkan pasien dalam perawatan yang mempertimbangkan dimensi fisik, emosional, sosial dan spiritual. Pentingnya *wholeness* adalah untuk menghargai individu sebagai satu kesatuan yang kompleks, dimana perawat berupaya untuk memahami konteks kehidupan pasien dan memberikan perawatan yang tidak hanya berfokus pada gejala atau penyakit, tetapi juga memperhatikan aspek-aspek yang lebih luas dari kehidupan pasien. Menurut teori keperawatan Levine adaptasi adalah

upaya individu untuk mempertahankan keseimbangan dan stabilitas dalam respon terhadap stimulus lingkungan. Levine (1991) mengemukakan 3 (tiga) karakteristik adaptasi yakni Historisitas (*Historicity*), Kekhususan (*Specifity*) dan Redundansi (*Redundancy*). Konsep konservasi menurut teori Levine adalah upaya individu untuk menjaga, melindungi dan menggunakan seoptimal mungkin sumber daya yang dimilikinya. konservasi dibagi menjadi konservasi energi, konservasi integritas struktural, konservasi integritas personal dan konservasi integritas sosial.

Kata Kunci : Teori Keperawatan, Model Keperawatan Konservasi

PENDAHULUAN

Myra Estrin Levine lahir di Chicago pada tahun 1920, anak pertama dari tiga bersaudara. Pada tahun 1944, Myra Estrin Levine menerima gelar diploma keperawatan dari Cook County School of Nursing, kemudian melanjutkan menyelesaikan gelar Bachelor of Science in Nursing dari University of Chicago pada tahun 1949. Gelar Master of Science in Nursing diberikan kepadanya dari Wayne State Universitas di Detroit pada tahun 1962.

Myra Estrin Levine pernah menjalani beberapa karir. Dia adalah seorang perawat tugas swasta pada tahun 1944, seorang perawat sipil di Angkatan Darat AS pada tahun 1945, seorang instruktur praklinis dalam ilmu fisika di Cook County dari tahun 1947 hingga 1950, direktur keperawatan di Drexel Home di Chicago dari tahun 1950 hingga 1951, dan pengawas bedah . di Klinik Universitas Chicago dari tahun 1951 hingga 1952, dan Rumah Sakit Henry Ford di Detroit dari tahun 1956 hingga 1962.

Pada tahun 1951, Levine juga menjadi instruktur klinis di Rumah Sakit Bryan Memorial di Lincoln, Nebraska, dan supervisor administrasi di Universitas Chicago. Levine juga bekerja sebagai ketua keperawatan klinis di almamaternya, Cook County School of Nursing, dari tahun 1963 hingga 1967. Dia berhasil meningkatkan peringkat akademisnya di Universitas Loyola dari tahun 1967 hingga 1977 dan Universitas Illinois dari tahun 1962. hingga tahun 1963 dan dari tahun 1977 hingga 1987. Dia mengoordinasikan program pascasarjana keperawatan di bidang onkologi di Universitas Rush dari tahun 1974 hingga 1977.

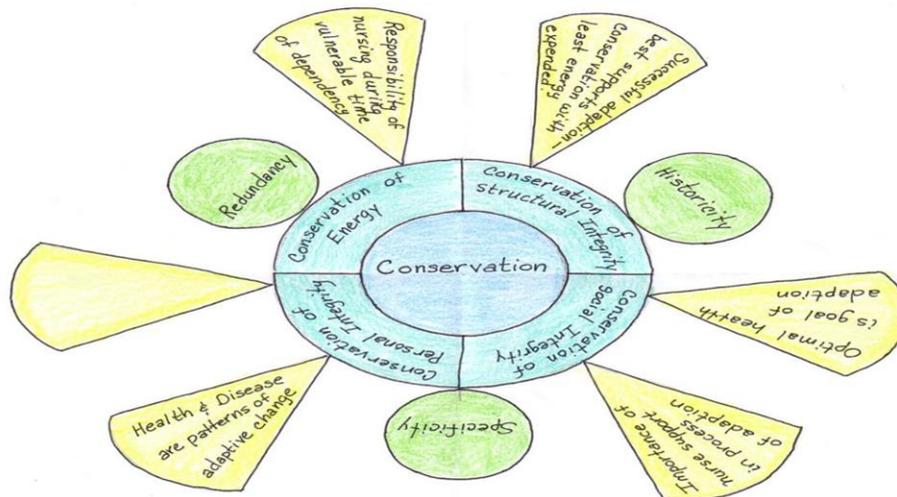
Levine mendefinisikan keperawatan berdasarkan pada ketergantungan manusia pada orang lain, besarnya ketergantungan ini membuatnya merencanakan empat prinsip konservasi, yakni kebutuhan energi dan pemakaiannya, integritas sosial, integritas structural dan integritas personal. Inti definisi dari teori levine bahwa perawatan adalah interaksi antarmanusia, ia menggunakan konsep adaptasi dan peningkatan respon tubuh melalui pendekatan sistem. (Dwidayanti, 2018).

Levine mengembangkan teori konservasi berdasarkan ide dari Nightingale yang menyebutkan bahwa perawat harus menyediakan lingkungan yang memungkinkan terjadinya proses penyembuhan. Selain itu levine juga mengadopsi pemikiran dari Tillich dengan prinsip kesatuan hidup, Bernard dengan lingkungan internal, Cannon pada teori homeostasis dan Widdington pada konsep homeorhesis. Karya-karya ilmuwan lain juga digunakan dalam pengembangan teori konservasi, maka terbentuklah empat prinsip konservasi yang membentuk dasar dari model keperawatan levine, teori ini disintesis dari penelitian ilmiah dan praktek. (Alligood, 2013).

Teori konservasi Myra Estrin Levine terbagi menjadi 4 prinsip konservasi yaitu kebutuhan energi dan pemakaiannya, integritas sosial, integritas structural serta

integritas personal. Model konsep Myra estrin Levine terbagi menjadi *wholeness (holism)*, adaptasi dan konservasi. Pada konsep *wholeness* (keseluruhan) mengacu pada usaha untuk memahami dan merawat pasien sebagai individu yang utuh dan terintegrasi dalam segala aspek kehidupannya. Menurut teori keperawatan Levine adaptasi adalah upaya individu untuk mempertahankan keseimbangan dan stabilitas dalam respon terhadap stimulus lingkungan. Konsep konservasi menurut teori Levine adalah upaya individu untuk menjaga, melindungi dan menggunakan seoptimal mungkin sumber daya yang dimilikinya. konservasi dibagi menjadi konservasi energi, konservasi integritas struktural, konservasi integritas personal dan konservasi integritas sosial.

Myra Estrin Levine's Conservation Model



METODE (Studi Kasus)

Ny. Y (57 th) dengan keluhan kaki kanan terasa sakit dan membengkak. 5 hari sebelum masuk IGD pasien terkena sakit dikaki kanan didaerah 2/3 distal, pada saat itu luka pasien dirawat oleh tenaga Kesehatan setempat dan diberikan terapi antibiotic dan Pereda nyeri. Rumah pasien berada didaerah yang agak jauh dengan fasilitas Kesehatan, sehingga luka dirawat dengan menggunakan air biasa. Setelah 3 hari (2 hari sebelum masuk IGD) pasien merasa badannya panas kaki terasa sakit dan mulai membengkak hingga akhirnya pasien dibawa ke IGD. Pada saat di IGD pasien tidak dapat berjalan sendiri karena kaki terasa nyeri, bengkak dan sakit untuk digerakan. Pasien mengatakan napsu makan menurun Ketika badan terasa demam/panas, asupan minum juga menurun, terdapat luka bekas terkena sabit yang membengkak dan tampak terdapat pus. Kulit kaki kanan seperti akan mengelupas dari area bekas luka hingga menyebar ke area pergelangan kaki. Pemeriksaan Tanda-tanda Vital diperoleh data Tekanan Darah 130/90 mmHg, nadi 90 x / menit, suhu 38°C, Pernapasan 18 x/menit, Hb 10,9 gr/dL, Leukosit 15,5 10³/μL, Diagnosa

Medis: Selulitis Pedis Dekstra. Pasien tidak malu dengan kondisinya, akan tetapi pasien merasa tidak berdaya karena tidak bisa beraktifitas seperti biasanya dan akan merepotkan keluarganya. Pasien sehari-harinya bekerja untuk membantu keluarganya. Setelah sakit, pasien merasa tidak lagi berdaya. Keluarganya berusaha untuk membantu biaya perawatan pasien selama di rumah sakit.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Aplikasi Kasus Terhadap Teori Model Keperawatan Menurut Myra Estrin Levina

a. Pengkajian Model Levine

1. Wholeness

Ny. Y perempuan berusia 57 tahun mengeluh kaki kanan terasa sakit, bengkak dan sakit untuk digerakan. Pemeriksaan tanda vital diperoleh data 130/90 mmHg, nadi 90 x / menit, suhu 38°C, Pernapasan 18 x/menit. Pasien kehilangan integritas struktur kulit: terdapat luka bekas terkena sabit yang membengkak dan tampak terdapat pus. Kulit kaki kanan seperti akan mengelupas mulai dari area bekas luka hingga menyebar ke arah pergelangan kaki.

2. Adaptasi

a) Historisitas

Pasien merasa tidak berdaya karena tidak bisa beraktifitas seperti biasanya dan akan merepotkan keluarganya. Setelah sakit, pasien merasa tidak lagi berdaya. Keluarganya berusaha untuk membantu biaya perawatan pasien selama dirumah sakit.

b) Kekhususan

Pada saat di IGD pasien tidak dapat berjalan sendiri karena kaki terasa nyeri, bengkak dan sakit saat digerakan.

c) Redudansi

Sebelum masuk IGD pasien merasa badannya panas, kaki terasa sakit dan mulai membengkak hingga akhirnya pasien dibawa ke IGD.

3. Pengkajian Terfokus Model Konservasi

a) Konservasi Energi

Pasien mengatakan napsu makan menurun Ketika badan terasa demam, asupan minum juga menurun, pasien didiagnosis selulitis, Hb 10,9 gr/dL, 38°C.

b) Integritas Struktural

Terdapat luka bekas terkena sabit yang membengkak dan tampak terdapat pus. Kulit kaki kanan seperti akan mengelupas mulai dari area bekas luka hingga menyebar ke area pergelangan kaki, kaki sakit bila digerakan, Leukosit 15,5 $10^3/\mu\text{L}$.

c) Integritas Personal

Pasien merasa bahwa penyakitnya merupakan cobaan dari Tuhan. Pasien pasrah dengan penyakitnya. Pasien mengatakan tidak malu dengan kondisinya, akan tetapi pasien merasa tidak berdaya karena tidak bisa beraktifitas seperti biasanya dan akan merepotkan keluarganya.

d) Integritas Sosial

Pasien merupakan seorang ibu yang bekerja untuk membantu keluarganya. Setelah sakit pasien merasa tidak berdaya untuk membantu keluarganya. Akan tetapi keluarganya mendukung pasien dalam hal perawatan kesehatannya. Keluarganya berusaha untuk membantu biaya perawatan pasien selama dirumah sakit.

- b. Diagnosa Keperawatan yang mungkin muncul
 Berdasarkan hasil analisis fakta-fakta provokatif pasien beberapa kebutuhan diagnosis dalam keperawatan dengan pendekatan NANDA teridentifikasi sebagai berikut:
1. Nyeri akut berhubungan dengan agen cedera:biologis (Wholeness, Adaptasi kekhususan, Integritas structural).
 2. Hipertermia berhubungan dengan penyakit pasca trauma (Konservasi energi, redudansi)
 3. Kerusakan integritas jaringan berhubungan dengan factor mekanik:koyakan (Kekhususan, Integritas structural)
 4. Ansietas berhubungan dengan perubahan status Kesehatan (Historisitas, integritas personal).

c. Kerangka hipotesis

Tabel 1. Kerangka Hipotesis Perawatan Model Konservasi Levine

Tropikognosis	Domain	Hipotesis	NOC	NIC	
Respon					
Organisme	Konsep kep				
Nyeri Akut berkurang, terkontrol	Konservasi Energi,	Manajemen nyeri non	Pain level, Pain control	Paint Manajement	Nyeri Nyeri
Hipertermia tubuh	Kekhususan, Wholeness Konservasi	Farmakologis, Istirahat/tidur Penggunaan	Thermoregu lation	Temperature regulation	Suhu menurun
Kerusakan Kebersihan Integritas Jaringan meningkat Ansietas Kenyamanan	Energi, redudansi Integritas Struktural, kekhususan Integritas	selimut, terapi Cairan IV Perawatan luka Manajemen Stres, relaksasi Pendampingan	Risk control: Infectious process	Wound care Anxiety	luka meningkat coping
Dukungan keluarga meningkat	Personal Integritas sosial historicity	keluarga	Anxiety level reduction, Anxiety self Control	meningkat enhancement	

d. Intervensi

Tabel 2. Intervensi Perawatan Model konservasi Levine dengan Pendekatan NOC dan NIC

Nomor Tropikgnosis	Domain	Intervensi
4 untuk	konservasi energi,	1. Mengajukan salah satu keluarga mendampingi pasien
1 nyeri	Personal, sosial historicity Konservasi energi	2. Mengajarkan prinsip manajemen
1,4 relaksasi	kekhususan Konservasi energi Structural wholeness	3. Mengajarkan penggunaan tehnik dengan napas dalam

2	Konservasi energi, redudansi	4. Mempertahankan selimut pasien
2,3	Dan structural	
tts/mnt	Konservasi energi	5. Memberikan cairan IV RL 20
	Personal dan sosial redudansi	
1,4	Konservasi energi	6. Mengajukan untuk istirahat dan tenang
	Dan personal redudansi	
3	Integritas Struktural Dan kekhususan	7. Mengangkat bekas balutan pasien
3	Integritas structural	8. Monitor karakteristik luka: Dan aroma
Drainase warna ukuran	kekhususan	9. Membersihkan luka dengan Diguyur dan disapu-sapukan
3	Integritas structural	10. Mengaplikasikan balutan kasa Normal salin (kompres)
normal salin secara perlahan	kekhususan	11. Menginstruksikan pasien dan kebersihan luka
3	Integritas Struktural	12. Mengajukan untuk menambah cairan per oral
lembab dengan	kekhususan	13. Memonitor nadi, TD Pernapasan
3	Konservasi energi	14. Mengobservasi tanda verbal dari ketidaknyamanan
keluarga menjaga	Dan structural historicity	
2,3	Konservasi energi	
cairan per oral	wholeness	
1,2,4	Konservasi energi,	
dan suhu	Personal dan sosial wholeness	
1,4	Konservasi energi,	
maupun nonverbal	Personal dan sosial Wholeness	

e. Evaluasi

Setelah 2 jam perawatan, hasil dari pengujian hipotesis dievaluasi dengan menilai respon Ny. Y, evaluasi respon yang didapatkan yaitu:

1. Nyeri akut : Hipotesis mendukung peningkatan kesejahteraan dan kenyamanan
2. Hipertermia : Hipotesis mendukung peningkatan kesejahteraan dan kenyamanan
3. Kerusakan integritas jaringan: Hipotesis mendukung peningkatan kesejahteraan
4. Ansietas : Hipotesis mendukung peningkatan kesejahteraan dan kenyamanan

Berdasarkan hasil evaluasi tersebut, dapat disimpulkan bahwa hipotesis yang disusun dapat mendukung adaptasi dan ketuhanan pasien. Rencana selanjutnya adalah memberikan discharge planning dari IGD ke ruang rawat inap, dengan tetap mempertahankan hipotesis yang disusun berdasarkan domain konservasi.

KESIMPULAN

Kelemahan teori Myra Estrin Levine yaitu intervensi keperawatan dibatasi hanya untuk mengatasi kondisi penyajian individu. Oleh karena itu, intervensi keperawatan berdasarkan teori levine adalah berfokus pada saat ini dan jangka pendek serta tidak mendukung prinsip-prinsip promosi dan pencegahan penyakit, meskipun ini adalah komponen penting dari praktik keperawatan saat ini. Keterbatasan utama adalah focus individu dalam keadaan pada ketergantungan pasien. Selanjutnya, perawat memiliki tanggung jawab untuk menentukan kemampuan pasien untuk berpartisipasi dalam keprawatan dan jika persepsi perawat dan pasien tentang kemampuan pasien berpartisipasi dalam keperawatan tidak cocok, ketidakcocokan ini akan menjadi daerah konflik. Sedangkan kelebihan teori Myra Estrin Levine lebih menguntungkan saat dimana pasien mempunyai patner pengawasnon perawat yang turut membantu dalam penjadwalan keperawatan dan perawat yang dapat mengerti keadaan dan integritas pasien secara penuh, dengan didukung dari pasien yang mampu beradaptasi dan melakukan persepsi dengan normal.

Berdasarkan model-model konsep dalam keperawatan, perawat harus mengembangkan interaksi antara perawat dan pasien untuk membantu individual dalam mengatasi masalah yang berkaitan dengan kemampuan sehingga dapat membantu memenuhi tekanan atau memenuhi kebutuhan yang dihasilkan dari suatu kondisi, lingkungan situasi atau waktu yang bertujuan untuk melakukan konservasi kegiatan yang ditujukan untuk menggunakan sumber daya yang dimiliki pasien secara optimal

DAFTAR PUSTAKA

- Alligood, M.R. (2014). *Nursing Theorists and Their Work*. Ed.8. USA. ELSEVIER Current Nursing. (n.d.).
- Nursing theories: Levine's four conservation principles. Diunduh dari http://currentnursing.com/nursingtheory/Levin_four_conservation_principles.htm pada bulan Oktober 2014. Leach, M.J. (n.d.)
- Wound management: Using Levine's Conservation Model to guide practice. Vol. 52, Issue No. 8. Diunduh dari: http://www.owm.com/article/6024_pada_bulan_Oktober_2014.
- Tomey, A. M., & Alligood, M. R. (2006). *Nursing theory and their work*. (6th ed). St. Louis: Mosby Company.
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2005). *Fundamental of nursing concept: proses and practice*. Philadelphia: Mosby. Inc.
- Saleeba, Asley, (2008), The Importance of Family Centered Care in Pediatric Nursing, Family diakses 12 Mei 2012 dari <http://www.aap.org/profed/ID.pdf>