

## **Penerapan Konsep Model Teori Menurut Orem Pada Asuhan Keperawatan Stroke Non-Hemoragik Di Ruang Rawat Inap**

Sugianti Cucu<sup>1</sup>, Nursanti Irna<sup>1\*</sup>

<sup>1</sup>Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Jakarta

Email : [irnanursanti@umj.ac.id](mailto:irnanursanti@umj.ac.id)

### **Abstrak**

Penerapan asuhan keperawatan sesuai dengan model keperawatan dengan teori Dorothea Orem dengan kasus stroke non-hemoragik di ruang rawat inap. Tujuan penelitian ini yaitu untuk memberikan asuhan keperawatan pada Tn. M dengan stroke non-hemoragik berdasarkan dengan Teori Dorothea Orem. Metode penelitian ini yaitu studi kasus dengan pendekatan asuhan keperawatan yang berdasarkan dengan teori Dorothea Orem. Pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara, observasi, pemeriksaan fisik dan studi dokumentasi. Instrumen yang digunakan yaitu format pengkajian berdasarkan dengan teori keperawatan Dorothea Orem. Hasil pengkajian didapatkan penurunan kesadaran dan akral dingin TD 181/108 mmHg, N: 86x/menit, SpO<sub>2</sub> 96% dengan 3 Lpm, R : 26x/menit. Terdapat dua masalah keperawatan yaitu resiko perfusi jaringan serebral dan pola nafas tidak efektif. Intervensi yang dilakukan berdasarkan dengan SLKI dan SIKI. Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama tiga hari didapatkan kesimpulan dua masalah keperawatan sebagian teratasi. Diharapkan perawat mampu memberikan dan meningkatkan kualitas pelayanan dalam memberikan asuhan keperawatan berdasarkan pendekatan Dororthea Orem.

Kata Kunci : Model Konsep Dorothe Orem, asuhan Keperawatan sesuai teori, self care

## **Application of The Concept of The Theoretical Model According To Orem In Nursing Care For Non-Hemorrhagic Stroke In The Inpatient Room**

### **Abstract**

*The application of nursing care is in accordance with the nursing model based on Dorothea Orem's theory with non-hemorrhagic stroke cases in the inpatient room. The aim of this research is to provide nursing care to Mr. M with non-hemorrhagic stroke based on Dorothea Orem's theory. This research method is a case study with a nursing care approach based on Dorothea Orem's theory. Data collection was carried out by means of interviews, observations, physical examinations and documentation studies. The instrument used is an assessment format based on Dorothea Orem's nursing theory. The results of the assessment showed decreased consciousness and cold acral BP 181/108 mmHg, N: 86x/minute, SpO<sub>2</sub> 96% with 3 Lpm, R: 26x/minute. There are two nursing problems, namely the risk of cerebral tissue perfusion and ineffective breathing patterns. The interventions carried out are based on SLKI (Indonesian Output Nursing Standart) and SIKI (Indonesian Intervention Nursing Standart). After providing nursing care for three days, it was concluded that two nursing problems had been partially resolved. It is hoped that nurses will be able to provide and improve the quality of service in providing nursing care based on Dororthea Orem's approach.*

*Keywords: Dorothea Orem Concept Model, nursing care according to theory, self-care*

## PENDAHULUAN

Stroke non-hemoragik atau stroke iskemik adalah hilangnya fungsi otak secara mendadak akibat gangguan suplay darah ke bagian otak (Delia Azzahra, 2023) (Smeltzer, 2013). Menurut *American Heart Assosiation* (AHA, 2017) angka kejadian stroke pada laki-laki usia 20-39 tahun sebanyak 0,2% dan perempuan sebanyak 0,7%.<sup>5</sup> Prevalensi stroke pada usia lanjut semakin meningkat dan bertambah setiap tahunnya dapat dilihat dari usia seseorang 80 tahun ke atas dengan angka kejadian stroke pada laki-laki sebanyak 15,8% dan pada perempuan sebanyak 14%, Prevalensi angka kematian yang terjadi di Amerika disebabkan oleh stroke dengan populasi 100.000 pada perempuan sebanyak 27,9% dan pada laki-laki sebanyak 25,8% sedangkan di Negara Asia angka kematian yang diakibatkan oleh stroke pada perempuan sebanyak 30% dan pada laki-laki 33,5% per 100.000 populasi. <sup>6</sup> Perbandingan prevalensi penduduk laki-laki dengan perempuan yang terserang stroke adalah 1,1:1,09. Sumatera barat termasuk provinsi yang tingkat prevalensinya tinggi, yaitu sebesar 1,08% pada tahun 2018. Jumlah penderita stroke di Indonesia menurut diagnosis tenaga kesehatan (Nakes) pada tahun 2020, diperkirakan sebanyak 1.236.825 orang. Di Jawa Tengah tahun 2020 di peringkat kedua 14,6%, Kalimantan Timur di peringkat pertama (14,7%) dan Sulawesi Utara di peringkat ketiga (14,2%) (Supriadi et al., 2017; The Ministry of Health, 2018).

Hasil dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 prevalensi stroke di Indonesia sebesar 10,9%, prevalensi stroke meningkat seiring bertambahnya umur terlihat dari kasus tertinggi yang terdiagnosis tenaga kesehatan yaitu usia 75 tahun keatas sebesar 50,2% dan terendah pada kelompok usia 15-24 tahun sebesar

0,6%. Prevalensi stroke di Provinsi Jawa Barat pada tahun 2018 meningkat dibandingkan pada tahun 2013. Pravalensi stroke pada tahun 2013 sebanyak 6,6% dan pada tahun 2018 naik menjadi 11,4%. Jawa Barat memiliki estimasi jumlah penderita stroke terbanyak berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan maupun diagnosis atau gejala yaitu sebanyak 238.001 orang (7,4%) dan 533.895 orang (16,6%) (The Ministry of Health, 2018).

Dorothea E. Orem adalah seorang teoritis keperawatan di Amerika. Lahir di Baltimore, Maryland pada tanggal 15 Juli 1914, Dorothea Eliazbeth Orem dikenal sebagai peneori defisit perawatan diri. Pada usia 92 tahun, kehidupan Orem pun harus berakhir, dia meninggal pada tanggal 22 Juni 2007.

Dorothea E. Orem mengawali karir di bidang keperawatan saat ia menerima gelar diploma di Providence Hospital School of Nursing (Washington) pada tahun 1934. Dia kemudian meraih gelar sarjana (B.S.) di Catholic University of America pada tahun 1939. Pada tahun 1946, Orem meraih gelar master keperawatan (M.S.) di Catholic University of America. Tahun 1976 mendapat gelar dokter Honoris Causa.

Ia meraih beberapa gelar Doktor kehormatan. Dia diberi gelar Dokter Ilmu Kehormatan dari Universitas Georgetown pada tahun 1976 dan Incarnate Word College pada tahun 1980. Dia diberikan Dokter Kehormatan Surat Kemanusiaan dari Universitas Illinois Wesleyan pada tahun 1988 dan doctor Honoris Causae dari Universitas Missouri di Columbia pada tahun 1998. Dia Juga diberi banyak penghargaan selama karirnya : Penghargaan Prestasi Alumni Universitas Katolik Amerika untuk teori Keperawatan pada tahun 1980, penghargaan Lind Richards dari liga Nasional untuk Keperawatan pada tahun

1991 dan dinobatkan sebagai Anggota Kehormatan American Academy of Nursing di tahun 1992 (Muhlisin & Irdawati, 2010).

Dari pandangan teoritis ini, adalah penting bahwa perawat memiliki pengetahuan substantif tentang perawatan diri dan pahami itu manusia sama-sama menjadi fokus tindakan mereka sendiri dan agen mereka tindakan. Teori Orem menyatakan bahwa perawatan diri merupakan konsep multidimensi yang sangat kompleks. Perawatan diri merupakan perawatan seorang individu dimana hal tersebut dibutuhkan dalam melakukan tugas dan perkembangannya. Orem mengembangkan teori *Self Care Deficit* meliputi 3 teori yang berkaitan yaitu: 1) *Self Care*; 2) *Self-care defisit* dan 3) *Nursing system*. Ketiga teori tersebut dihubungkan oleh enam konsep sentral yaitu; *self-care*, *self-care agency*, kebutuhan *self-care therapeutic (self-care demand)*, *self-care defisit*, *nursing agency*, dan *nursing system*, serta satu konsep perifer yaitu *basic conditioning factor* (faktor kondisi dasar). Postulat *self-care* teori mengatakan bahwa *self-care* tergantung dari perilaku yang telah dipelajari, individu berinisiatif dan membentuk sendiri untuk memelihara kehidupan, kesehatan dan kesejahteraannya (Marques et al., 2022). Sehingga penulis tertarik melakukan asuhan keperawatan dengan pendekatan Teori Orem untuk kasus stroke non-hemoragik.

### Metode Penelitian

Metode penelitian ini yaitu studi kasus dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan berdasarkan teori keperawatan Dorothea Orem. Sampel dalam penelitian ini yaitu Tn. M. Teknik pengumpulan data yang digunakan yaitu wawancara, observasi,

pemeriksaan fisik, dokumentasi hasil pemeriksaan, dan melakukan asuhan keperawatan berdasarkan dengan teori Florence Nightingale. Instrumen yang digunakan format pengkajian berdasarkan teori keperawatan teori Orem. Pendekatan proses keperawatan yang dilakukan peneliti meliputi tahapan sebagai berikut (Tammy J. Toney-Butler & Jennifer M. Thayer, 2023):

1. Pengkajian Peneliti mengumpulkan informasi dari pasien sendiri berdasarkan lembar status pasien yang merujuk pada teori Dorothea Orem.
2. Diagnosis Keperawatan Peneliti melakukan analisis terhadap semua data yang diperoleh sehingga didapatkan diagnosa keperawatan. Setelah peneliti melakukan analisis terhadap semua data yang diperoleh, selanjutnya dilakukan pembentukan diagnosa keperawatan untuk memberikan panduan langkah-langkah intervensi yang tepat.
3. Intervensi Keperawatan Peneliti menyusun rencana tindakan keperawatan untuk menyelesaikan masalah keperawatan. Peneliti menyusun rencana Tindakan keperawatan dengan tujuan menyelesaikan masalah keperawatan yang diidentifikasi, mengintegrasikan prinsip-prinsip keperawatan berdasarkan teori Dorothea Orem untuk memberikan perawatan yang holistik dan efektif.
4. Implementasi Keperawatan Peneliti melaksanakan rencana tindakan yang telah disusun.
5. Evaluasi Keperawatan Peneliti melakukan penilaian tindakan keperawatan yang telah

dilakukan dalam mengatasi masalah yang terjadi.

## HASIL DAN DISKUSI

Hasil penelitian peneliti akan menjabarkan hasil penelitian berdasarkan tahapan-tahapan pada proses keperawatan.

### 1. Pengkajian

Pengkajian Tn, M jenis kelamin laki laki, usia 44 tahun. Pengkajian dilakukan pada tanggal 10 november 2023 dengan keluhan utama Keluarga mengatakan pada saat dirumah, pasien sempat mengalami penurunan kesadaran. Tn, M saat ini didiagnosa stoke non hemoragik. Sebelum Masuk Rumah sakit pasien sudah mengalami sakit sakitan bahkan sering keluar masuk rumah sakit. Keluhan saat ini Tn, M, sudah tidak sadarkan diri dan sudah mulai peneurunan kesadaran dengan pupil iskor, konjungtiva anemis, serta masih sesak nafas, sesak di rasakan secara terus menerus, hemodinamik TD 181/108 mmHg, N: 86x/menit, spo2 96 5 dengan 3 Lpm, R : 26x/menit. Pasien dulunya riwayat merokok dan mempunyai hipertensi dsn hasil pemeriksaan penunjangnya Ct scan non kontras di dapatkan Tidak tampak infark, perdarahan maupun space occupying lesion intracranial, Ro thorak hasilnya Pulmo dalam batas normal Kardiomegali (LVH), dan hasil labnya Hb: 15.2, Leukositnya : 22,1 hematokritnya 44.

### 2. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan yang peneliti susun berdasarkan dengan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI, 2019) dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI, 2019) yaitu : Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam resiko perfusi jaringan dapat

membaik dengan kriteria hasil Tingkat kesadaran Meningkat, Tekanan intracranial menurun, Nilai rata-rata tekanan darah membaik, Respirasi dalam batas normal Tingkat kesadaran Meningkat, Tekanan intracranial menurun, Manajemen peningkatan tekanan intrakranial (I.06194) Observasi: Identifikasi penyebab peningkatan TIK, Monitor tanda/gejala peningkatan TIK (ex: TD meningkat, tekanan nadi melebar, bradikardi, pola nafas ireguler, kesadaran menurun, Monitor status pernafasan. Terapeutik: Posisikan semi fowler Atur pemberian oksigen agar SPO<sub>2</sub> optimal, Hindari pemberian cairan hipotonik, Pertahankan suhu tubuh normal, Kolaborasi : Kolaborasi pemberian anti konvulsan, (jika perlu). Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam Pola Nafas Tidak Efektif pada pasien membaik dengan kriteria hasil: Frekuensi nafas membaik, Kedalaman nafas membaik, Penggunaan Alat bantu nafas menurun. Manajemen Jalan Nafas (I.010011) Observasi: Monitor pola nafas, Monitor bunyi nafas tambahan, Monitor Sputum (jumlah, warna, aroma), Terapeutik: Pertahankan kepatenan jalan nafas, Posisikan semi fowler, Berikan oksigen, (jika perlu), Kolaborasi :Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, (jika perlu).

### 3. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan yang dilakukan sesuai dengan rencana tindakan yang telah disusun untuk masing-masing masalah keperawatan.

### 4. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan Setelah dilakukan tindakan keperawatan didapatkan hasil evaluasi masalah keperawatan resiko perfusi jaringan sebagian teratasi dibuktikan dengan Tn. M kesadaran mulai

membaik, keadaan umum lemah, saturasi oksigen 96%, dan hasil kemedimaik juga turun seperti tensi 140/80 mmHg, RR : 21x/menit. Hasil evaluasi masalah keperawatan pola nafas tidak efektif sebagian teratasi dibuktikan dengan saturasi oksigen 99% dengan oxygen 2 liter lepas pasang.

### **Kelemahan dan kekuatan**

Kelemahan Teori Orem berpendapat bahwa Kesehatan bersifat statis, namun dalam kenyataannya Kesehatan bersifat dinamis dan selalu berubah. Pasien dalam system mencakup kapasitas individu untuk Gerakan fisik. Selain itu ada konsep keperawatan Orem menekankan individu untuk memenuhi kebutuhan perawatannya sendiri tanpa adanya ketergantungan pada orang lain, tetapi ketika seorang klien sakit maka kemampuan keperawatan dirinya sendiri dalam memenuhi kebutuhannya akan berkurang akibatnya suplai kebutuhan yang akan terpenuhi akan tidak optimal.

Kelebihan Teori Orem pada model keperawatan Dorenthea Orem memberikan pelayanan pada tiap individu yang terganggu kondisinya sakit yang pasien alami. Serta perawat memberikan motivasi dan membimbing, memfasilitasi kepada seorang klien untuk memenuhi kebutuhannya sendiri (self-care ) tanpa adanya ketergantungan pada orang lain. Sehingga pasien secara mandiri mengerti melakukan keperawatan diri, untuk mencapai kesehatan yang optimal.

### **Diskusi**

#### **1. Pengakajian**

Berdasarkan hasil studi kasus diketahui bahwa Tn. M tersebut menderita stroke non hemoragik yang disebabkan serangkaian organ yang kompleks dan

bersambungan serta terdiri dari jaringan saraf. Dalam mekanisme sistem saraf, lingkungan internal dan stimulus eksternal dipantau dan diatur (Libretti & Puckett, 2023).

#### **2. Diagnose**

Diagnose keperawatan yang diambil pada kasus Tn.M menurut Orem adalah resiko perfusi jaringan dan pola nafas tidak efektif dimana koping untuk *self-care* nya kurang dan pada *system Self-care agency* adalah kemampuan manusia atau kekuatan untuk melakukan *self-care*. Kemampuan individu untuk melakukan *self-care* dipengaruhi oleh basic conditioning factors seperti; umur, jenis kelamin, status perkembangan, status kesehatan, orientasi sosial budaya, sistem perawatan kesehatan (diagnostik, penatalaksanaan modalitas), system keluarga, pola kehidupan, lingkungan serta ketersediaan sumber (Callaghan, 2006).

#### **3. Intervensi**

Menurut Orem intervensi itu dari diri sendiri atau *self-care*, Dimana dari diri sendiri dipengaruhi oleh basic conditioning factors seperti; umur, jenis kelamin, status perkembangan, status kesehatan, orientasi sosial budaya, sistem perawatan kesehatan (diagnostik, penatalaksanaan modalitas), system keluarga, pola kehidupan, lingkungan serta ketersediaan sumber (Callaghan, 2006; Muhlisin & Irdawati, 2010).

Dimana intervensi terdapat dua masalah keperawatan yaitu resiko perfusi jaringan serebral, dan pola nafas tidak efektif. Intervensi yang dilakukan berdasarkan dengan SLKI dan SIKI. Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama tiga hari didapatkan kesimpulan dua masalah keperawatan Sebagian teratasi. Diharapkan perawat

mampu memberikan dan meningkatkan kualitas pelayanan dalam memberikan asuhan keperawatan berdasarkan pendekatan Dororthea Orem.

### 3. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan Setelah dilakukan tindakan keperawatan didapatkan hasil evaluasi masalah keperawatan resiko perfusi jaringan sebagian teratasi di adanya ketergantungan pada orang lain. Sehingga pasien secara mandiri mengerti melakukan keperawatan diri, untuk mencapai kesehatan yang optimal.

### Kesimpulan

Teori orem merupakan teori yang berfokus pada tentang self care, Dimana orem berpendapat bahwa kemampuan diri sendiri dapat mengendalikan diri sendiri baik sehat maupun sakit.. Setelah dilakukan asuhan keperawatan berdasarkan dengan teori orem selama tiga hari didapatkan kesimpulan dua masalah keperawatan sebagian teratasi yaitu resiko perfusi jaringan dan pola nafas tidak efektif,

### RUJUKAN

Callaghan, D. (2006). Basic conditioning factors' influences on sdolescents' healthy behaviors, self-efficacy, and self-care. *Comprehensive Child and Adolescent Nursing*, 29(4), 191–204. <https://doi.org/10.1080/01460860601087156>

Delia Azzahra, S. (2023). LAPORAN KASUS : STROKE NON HEMORAGIK. In *Jurnal Medika Malahayati* (Vol. 7, Issue 1).

Marques, F. R. D. M., Charlo, P. B., Pires, G. A. R., Radovanovic, C. A. T., Carreira,

L., & Salci, M. A. (2022). Nursing diagnoses in elderly people with diabetes mellitus according to Orem's Self-Care Theory. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 75. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-1171>

Muhlisin, A., & Irdawati, I. (2010). TEORI SELF CARE DARI OREM DAN PENDEKATAN DALAM PRAKTEK KEPERAWATAN. *Berita Ilmu Keperawatan*, 2(2), 97–100.

Libretti, S., & Puckett, Y. (2023, May 1). *Physiology, Homeostasis*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK559138/>.

Supriadi, C., Rohita, T., Program, M., Keperawatan, S. I., Universitas, K., Ciamis, G., & Program, D. (2017). HUBUNGAN PENGETAHUAN SPIRITUAL TERHADAP PERILAKU PEMENUHAN KEBUTUHAN SPIRITUAL PASIEN STROKE DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BAREGBEG KABUPATEN CIAMIS TAHUN 2017. *Jurnal Medika Respati*, 12.

Tammy J. Toney-Butler, & Jennifer M. Thayer. (2023, January 1). *Nursing Process*. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing.

The Ministry of Health. (2018). Laporan Riskesdas 2018.

*Laporan Nasional Riskedas  
2018.*