



PENERAPAN KONSEP TEORI MODEL PATRICIA BENNER PADA ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN *CONGESTIVE HEART FAILURE* DI RUANG INTENSIVE CARE UNIT

Aprianto Guntur Irawan¹, Irna Nursanti²

^{1,2}Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Jakarta

Email Korespondensi: apriantogunturirawan@gmail.com

ABSTRAK

Congestive Heart Failure (CHF) merupakan ketidakadekuatan jantung untuk memompa darah dalam jumlah yang cukup untuk memenuhi kebutuhan oksigen dan nutrisi jaringan. Tanda dan gejala utama gagal jantung kongestif berupa sesak nafas terutama saat aktifitas dan gangguan irama jantung, sehingga perawatan pasien dilakukan secara intensif dan monitoring yang tepat, diperlukan kolaborasi dan kompetensi yang baik antar perawat dalam melakukan asuhan keperawatan. Patricia Benner mengatakan bahwa kompetensi dan pengetahuan perawat dalam sebuah praktik disiplin ilmu diperoleh dari waktu ke waktu dan dikembangkan melalui pembelajaran eksperimental serta pemikiran situasional. Model Benner bersifat situasional dan menggambarkan lima tingkat penguasaan keterampilan dan pengembangan dikenal dengan *From Novice To Expert*. Tujuan: mengetahui penerapan konsep teori Patricia Benner dalam asuhan keperawatan. Metode: pendekatan proses keperawatan dengan model teori keperawatan Patricia Benner. Teknik yang digunakan dalam pengumpulan data yaitu *case study* dengan wawancara, observasi, pemeriksaan fisik dan melakukan asuhan keperawatan. Hasil: Asuhan keperawatan yang dihasilkan bahwa model Benner menempatkan perawat sesuai tingkat keahliannya dari perawat *Novice* melakukan pengkajian dan merumuskan diagnosa keperawatan dengan dibimbing oleh perawat *Advanced Beginner*. Menetapkan intervensi keperawatan sesuai tingkat ketergantungan klien dilakukan oleh perawat *Advanced Beginner*. Indikator kriteria hasil dan implementasi yang tepat ditentukan oleh perawat *Competent*, tingkat keberhasilan intervensi sesuai dengan evaluasi dilakukan oleh perawat *Proficient*. Sebagai konsultasi perawat dan keluarga dilakukan oleh perawat *Expert* dimana akan berkolaborasi dengan interdisiplin ilmu lainnya untuk menyelesaikan masalah. Kesimpulan: Pencapaian salah satu keberhasilan asuhan keperawatan kritis khususnya pada pasien dengan CHF dapat ditentukan dengan tingkat keahlian dari perawat yang memberikan asuhan.

Kata Kunci: Congestive Heart Failure, Patricia Benner, *From Novice to expert*

ABSTRACT

Congestive Heart Failure (CHF) is the inadequacy of the heart to pump blood in sufficient quantities to meet the needs of oxygen and tissue nutrients. The main signs and

symptoms of congestive heart failure are shortness of breath, especially during activity and heart rhythm disturbances, so that patient care is carried out intensively and with appropriate monitoring, good collaboration and competence between nurses is needed in providing nursing care. Patricia Benner said that nurses' competence and knowledge in a scientific discipline practice is acquired over time and developed through experimental learning and situational thinking. Benner's model is situational and describes five levels of skill mastery and development known as From Novice To Expert. Objective: to find out the application of Patricia Benner's theoretical concepts in nursing care. Method: nursing process approach using Patricia Benner's nursing theory model. The technique used in data collection is case study with interviews, observation, physical examination and providing nursing care. Results: The resulting nursing care was that Benner placed nurses according to their level of expertise from Novice nurses to carry out assessments and formulate nursing diagnoses guided by Advanced Beginner nurses. Determining nursing interventions according to the client's level of dependency is carried out by Advanced Beginner nurses. Indicators of appropriate outcome and implementation criteria are determined by Competent nurses, the level of success of the intervention is in accordance with the evaluation carried out by Proficient nurses. As a nurse and family consultation, expert nurses will collaborate with other interdisciplinary sciences to solve problems. Conclusion: Achieving success in critical nursing care, especially for patients with CHF, can be determined by the level of expertise of the nurse providing care.

Keywords: Congestive Heart Failure, Patricia Benner, From Novice to expert

PENDAHULUAN

Congestive Heart Failure (CHF) atau sering dikenal dengan gagal jantung merupakan suatu kondisi kegagalan jantung dalam memompa darah ke seluruh tubuh sehingga jaringan-jaringan dalam tubuh kekurangan oksigen dan nutrisi untuk metabolisme (Hariyono, 2020). Data di Negara Amerika pada tahun 2020 setiap tahun terdapat sekitar 6,2 juta penduduk yang mengalami gagal jantung, yang telah menyebabkan 379.800 kematian dan merugikan Negara mencapai 30,7 juta USD. Biaya ini dihabiskan untuk biaya layanan perawatan kesehatan, obat-obatan pasien gagal jantung, dan hari kerja yang terlewatkan. Prevalensi gagal jantung ini diduga akan terus meningkat hingga tahun 2030 (American Heart Association, 2020). Pasien gagal jantung di Amerika lebih banyak terjadi pada penduduk dengan usia 68 tahun, sering terjadi pada pasien dengan jenis kelamin laki-laki, serta banyak terjadi pada pasien yang memiliki komorbid bawaan berupa penyakit diabetes mellitus penyakit iskemik, dan hipertensi (American Heart Association, 2020).

Gagal jantung Saat ini masalah kesehatan terbesar di Asia adalah prevalensi gagal jantung di Thailand (19%), Vietnam (15%), Filipina (9%), Taiwan (2,2%), dan Malaysia (6,7%) dan Singapura (4,5%) yang merupakan prevalensi tertinggi di Asia bahkan di dunia (Saroinsong dkk, 2021). Dilihat dari negara dengan angka kematian tertinggi, Asia Tenggara berada di urutan ketiga setelah Afrika dan India. Dua negara Asia dengan angka kematian tertinggi pada anak di bawah usia lima tahun adalah Thailand dan Korea Selatan yaitu 6%. Jika dibandingkan dengan negara Asia lainnya, persentase ini jauh lebih tinggi (Rampengan, 2018). Gagal jantung kongestif merupakan penyakit penyebab kematian terbanyak kedua di Indonesia setelah stroke (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, prevalensi gagal jantung kongestif di Indonesia yang didiagnosis dokter adalah sebesar 1,5% atau sekitar 1.017.290 penduduk (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Angka kematian yang tinggi pada pasien dengan sakit jantung mengharuskan keseriusan dalam penanganan pada pasien-pasien dengan penyakit jantung sehingga fase kritis pada pasien dapat terlewati dan memberikan penyembuhan pada pasien. Perawat sebagai pemberi asuhan

keperawatan sangat berperan penting dalam proses penyembuhan pada pasien dengan penyakit jantung. Perawat dituntut untuk mampu dan kritis terkhususnya perawat pada ruangan ICU dalam pemberian asuhan keperawatan dari awal pasien masuk hingga pasien pulang. Tingginya angka terjadi penyakit jantung berulang pada pasien dengan gagal jantung membuktikan bahwa pentingnya perawat dalam menjalankan fungsinya sebagai edukator sehingga ketika pasien pulang pasien memahami kondisinya dan mampu mencegah risiko-risiko yang dapat menyebabkan terjadinya terulang kembali penyakit jantung yang dialami. Perawat Unit Perawatan Intensif (ICU) memerlukan keahlian khusus untuk menjalankan tugasnya dengan baik dalam perawatan kesehatan darurat. Perawat sebagai pemberi asuhan membutuhkan pengetahuan dan konsep teori keperawatan dalam pengaplikasian asuhan keperawatan. Konsep teori yang dikembangkan Patricia Benner memberikan dampak yang sangat besar dalam pengembangan teori keperawatan, sehingga dalam aplikasinya perawat sangat perlu untuk mengembangkan pemahaman teori keperawatan dan keterampilan klinik melalui pengalaman pribadi dalam melakukan asuhan keperawatan mandiri.

Patricia Benner lahir di Hampton kota Virginia pada tahun 1942, dan menghabiskan masa kecilnya di California, di mana ia menerima pendidikan awal dan profesionalnya. Mengambil jurusan keperawatan, ia memperoleh gelar sarjana seni dari *Pasadena College* pada tahun 1964. Pada tahun 1970, ia meraih gelar master dalam keperawatan, dengan spesialisasi keperawatan medikal bedah, dari University of California, San Fransisco (UCSF) School of Nursing. PhD-nya tentang stres, koping, dan kesehatan diberikan pada tahun 1982 di University of California, Berkeley, dan disertasinya tersebut diterbitkan pada tahun 1984 (Benner, 1984b). Benner memiliki berbagai pengalaman klinis, termasuk jabatan dalam medikal bedah akut, perawatan kritis, dan asuhan keperawatan di rumah. Teori keperawatan Patricia Benner dikenal dengan *From Novice to Expert*. Benner meneliti praktik keperawatan klinis sebagai upaya untuk menelusuri dan mendeskripsikan pengetahuan yang melekat. Ia berpendapat bahwa pengetahuan dalam sebuah praktik disipin ilmu diperoleh dari waktu ke waktu dan dikembangkan melalui pembelajaran eksperimental serta pemikiran situasional serta merupakan refleksi dalam praktik pada situasi tertentu (Alligood, 2014). Model Benner bersifat situasional dan menggambarkan lima tingkat penguasaan keterampilan dan pengembangan: (1) pemula (*novice*), (2) pemula lanjut (*advanced beginner*), (3) kompeten (*competent*), (4) mahir (*proficient*), dan (5) pakar (*expert*). Berdasarkan uraian diatas penulis ingin mengetahui gambaran penerapan teori Patricia Benner dalam asuhan keperawatan kritis yang diterapkan pada pasien dengan gagal jantung kongestif. Sehingga dapat menjadi acuan atau standar peran perawat sesuai dengan tingkat keahliannya dalam memberikan asuhan keperawatan.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan adalah *case study* dengan pendekatan proses keperawatan berdasarkan penerapan konsep teori model Patricia Benner pada pasien dengan diagnosa CHF yang dirawat diruang ICU, Teknik yang digunakan dalam pengumpulan data yaitu dengan wawancara, observasi, pemeriksaan fisik dan melakukan asuhan keperawatan. sumber data diperoleh atau digunakan adalah data primer yang didapatkan langsung dari pasien dan data sekunder dari keluarga, tenaga kesehatan dan dokumentasi hasil pemeriksaan lainnya untuk melakukan asuhan keperawatan, sedangkan studi kepustakaan adalah mempelajari buku-buku dan sumber literature lainnya yang berhubungan dengan asuhan keperawatan yang diberikan pada pasien. Analisa data dirumuskan kedalam proses keperawatan dimulai dari pengkajian, diagnosa, intervensi, dan evaluasi keperawatan.

HASIL PENELITIAN

Novice (Pemula)

Pada tahap ini perawat dengan tingkat *Novice* adalah dengan pengalaman kerja 1 tahun yang baru dipindahkan ke ruangan ICU dengan kemampuan melakukan asuhan keperawatan dasar dengan penekanan pada keterampilan teknis keperawatan dibawah bimbingan. Dalam hal ini perawat *Novice* melakukan pengkajian sampai dengan merumuskan diagnosa keperawatan secara komprehensif dibimbing perawat *advanced begginer*. Hasil pengkajian didapatkan : Pasien Tn. D berusia 54 tahun pekerjaan wiraswasta dirawat diruang ICU dengan diagnosa CHF. Pasien mempunyai Riwayat sakit jantung sejak 6 bulan lalu dan pernah dirawat sebelumnya. Saat pengkajian pasien mengeluh sesak nafas, sesak bertambah saat aktifitas, batuk, sangat lemas. Dari pemeriksaan fisik didapatkan Tekanan Darah 180/100 mmHg, Nadi 120, Suhu 36,5 C, RR 36 x/m, CRT 4 detik, SP02 95%, tampak pucat dan odem pada kedua kaki. Hasil pemeriksaan penunjang didapatkan: Albumin 3,1 mg/dl, dan hasil EKG ditemukan Q Patologis pada lead II, V5, V6 (OMI), Ronten Thorax : CTR 75%, Jantung membesar. Riwayat penyakit hipertensi selama 2 tahun, mengkonsumsi obat anti hipertensi tidak teratur. Keluarga pasien mengatakan cemas dengan penyakit yang diderita suami nya dan keluarga ingin merawat pasien dan membantu meningkatkan kesehatan pasien walaupun pasien sedang dirawat di rumah sakit. Kondisi Pasien semakin menurun dan perlu penanganan lebih lanjut.

Pada tahap ini juga perawat *novice* dan *advanced begginer* melakukan perumusan diagnosa keperawatan dengan hasil: penurunan curah jantung berhubungan dengan perubahan kontraktilitas, intoleransi aktifitas berhubungan dengan ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen, dan kesiapan peningkatan coping keluarga (SDKI PPNI, 2016).

Advanced Begginer (Pemula lanjut)

Tahap ini perawat *advanced beginner* memiliki latar belakang pengalaman kerja > 3 tahun di ruang ICU dengan kemampuan melakukan asuhan keperawatan holistik pada klien secara mandiri dan mengelola klien/sekelompok klien secara tim dengan dibimbing oleh perawat tingkat *competent*. Kompetensi pada tahap ini menetapkan jenis intervensi keperawatan berdasarkan diagnosa sesuai tingkat ketergantungan klien. Berikut hasil rumusan intervensi yang diperoleh pada Tn. M adalah perawatan jantung, manajemen energi dan dukungan coping keluarga (SIKI PPNI, 2018).

Competent (Kompeten)

Tahap ini perawat *competent* yang bertanggungjawab adalah perawat dengan tingkat *competent* dengan pengalaman kerja > 10 tahun dengan kemampuan melakukan asuhan keperawatan komprehensif pada area spesifik dan mengembangkan pelayanan keperawatan berdasarkan bukti ilmiah dan melaksanakan pembelajaran klinis. Kompetensi perawat kompeten dengan menentukan indikator keberhasilan melalui implementasi yang tepat untuk Tn. M. Adapun implementasi yang dilakukan seperti mengidentifikasi penyebab curah jantung, memonitor EKG, mengukur intake dan output cairan, memberikan oksigen, berkolaborasi pemberian obat antidiuretik, Menganjurkan melakukan aktivitas secara bertahap dan membatasi aktifitas, memfasilitasi pengungkapan perasaan antara pasien dan keluarga atau antar anggota keluarga, memfasilitasi anggota keluarga melalui proses kematian dan berduka, dan memfasilitasi pasien untuk dapat terlibat dalam perawatan pasien.

Proficient (Mahir)

Tahap ini perawat *proficient* memiliki latar belakang pendidikan Ners dengan pengalaman kerja >13 tahun dengan kemampuan melakukan asuhan keperawatan pada masalah klien yang kompleks di area spesialistik dengan pendekatan tata kelola klinis secara interdisiplin,

multidisiplin, melakukan riset untuk mengembangkan praktik keperawatan serta mengembangkan pembelajaran klinis. Kompetensi perawat klinis ini menentukan tingkat keberhasilan intervensi sesuai dengan hasil evaluasi pada Tn. M yaitu pasien Tn M selama dilakukan perawatan selama 3 hari belum ada perubahan dan kondisi Tn M semakin menurun

Expert (Ahli)

Tahap ini perawat *expert* memiliki latar belakang pendidikan Ners Spesialis I dengan pengalaman kerja > 4 tahun dengan kemampuan memberikan konsultasi klinis keperawatan pada area spesialistik, melakukan tata kelola klinis secara transdisiplin, melakukan riset klinis untuk pengembangan praktik, profesi dan kependidikan keperawatan. Kompetensi sebagai konsultasi perawat dan keluarga Tn. M dan perawat *expert* berkolaborasi dengan interdisiplin ilmu lainnya untuk menyelesaikan masalah Tn. M yang tidak ada perubahan dan menjelaskan kepada keluarga tentang kondisi Tn M saat ini. Dengan hasil kolaborasi dan ketepatan pengambilan keputusan oleh perawat dengan tingkat ahli maka Tn M segera mendapatkan tindak lanjut dan kondisi pada hari ke 5 menunjukan perbaikan.

PEMBAHASAN

Pada pembahasan kasus ini membahas tentang adanya kesesuaian maupun kesenjangan antara teori dan hasil asuhan keperawatan pada Tn M dengan diagnosa medis CHF. Asuhan keperawatan dilakukan kepada pasien dimulai dari pengkajian sampai dengan evaluasi. Berdasarkan hasil diatas telah diuraikan peran masing-masing tingkatan keahlian menurut Patricia Benner dari perawat pemula ke perawat ahli dalam proses asuhan keperawatan. Proses asuhan keperawatan merupakan tugas dan kewajiban seorang perawat dari pasien datang sampai pasien pulang, dimulai dengan pengkajian secara menyeluruh, kemudian menegakkan diagnosa keperawatan dari data pengkajian tersebut, serta melaksanakan intervensi, implementasi dan evaluasi keefektifan diagnosa awal yang sudah ditegakkan (Nursalam, 2007).

Pengkajian yang dilakukan oleh perawat. Pada kasus Tn M telah diterapkan peran perawat *from novice to expert* sehingga menghasilkan asuhan keperawatan yang mempunyai keberhasilan dalam asuhan. Model teori yang dipublikasikan oleh Benner menunjukkan bahwa salah satu paradigma keperawatan yaitu perawat juga merupakan bagian penting yang tidak terlepas dari pelayanan keperawatan. Adapun pada teori Benner juga memfokuskan pada pemahaman ketajaman persepsi, penilaian klinis, keterampilan *know-how*, etika dan pengalaman belajar. Menurut Day dan Benner (2002) perilaku profesional adalah hasil dari hubungan individu antara perawat dengan pasien dalam situasi klinis dengan menerapkan kemampuan profesional yang diwujudkan dalam pengalaman kliniknya di mana penilaian klinis dan etika tidak dapat dipisahkan.

Berdasarkan hasil penelitian tersebut, Benner kemudian membuat 5 tahapan kemampuan perawat berdasarkan model Dreyfus, yaitu, *novice*, *advanced beginners*, *competent*, *proficient* dan *expert*. *Novice* adalah seseorang yang belum mempunyai latar belakang pengalaman sehingga harus diarahkan dalam melakukan asuhan keperawatan. *Advanced beginner* adalah pengalaman sudah ada, belum ada pengakuan dari lingkungannya, sudah mulai mandiri namun harus didampingi. *Competent* adalah mampu mempertimbangkan dan membuat perencanaan yang diperlukan untuk satu situasi dan dapat diberikan tanggung jawab tanpa pengawasan. *Proficient* adalah menunjukkan peningkatan kemampuan dalam menghadapi perubahan yang relevan dengan situasi yang terjadi. *Expert* merupakan tingkatan akhir yang menunjukkan kemampuan perawat dalam menyelesaikan masalah dengan tepat tanpa kehilangan waktu (Tomey & Alligood, 2010).

Teori ini mengungkapkan bahwa kualitas kompetensi keperawatan sangat ditentukan oleh pengalaman klinik seorang perawat itu sendiri, artinya semakin lama seorang perawat tersebut terpapar dengan pengetahuan dan kemampuan melakukan asuhan keperawatan kepada klien maka akan semakin banyak keterampilan atau kompetensi yang dimilikinya. Hal tersebut sesuai dengan keberhasilan dalam perawatan Tn M yang dilakukan oleh perawat sesuai dengan kompetensinya yang ditunjukkan bahwa dari perawat pemula dan pada tahap akhir diselesaikan oleh perawat ahli dengan mengambil Keputusan yang tepat sehingga asuhan keperawatan pada Tn M dengan CHF dapat menunjukkan perbaikan.

SIMPULAN DAN SARAN

Dari hasil asuhan keperawatan dengan penerapan pendekatan teori Patricia Benner terlihat bahwa kemampuan perawat dipengaruhi oleh berbagai faktor dari tingkat Pendidikan, lama kerja dan terpenting pengalaman bekerja di unit tersebut. Pada teori model Patricia Benner dapat menjadi pembelajaran bagi perawat bahwa perawat harus selalu meningkatkan kompetensinya dan karier nya karena hal tersebut juga dapat menentukan dari keberhasilan dari suatu proses asuhan keperawatan yang akan diberikan oleh pasien. Keputusan-keputusan yang dapat dilakukan jika sudah menjadi perawat ahli maka bisa dengan intuisi yang tinggi tanpa menggunakan pedoman sehingga respon cepat tanggap terhadap keluhan dan permasalahan pasien segera diselesaikan. Rekomendasi yang dapat dilakukan dalam implikasi keperawatan teori Patricia Benner dapat dijadikan sebagai acuan dalam menentukan jenjang karier perawat dan bagi perawat dapat menjadi motivasi bahwa perawat tetap harus mengembangkan karier dan kompetensi nya ke level yang lebih tinggi dari sebelumnya

DAFTAR PUSTAKA

- Alligood, M.R. (2017). Pakar teori keperawatan dan karya mereka pakar teori keperawatan dan karya mereka, vol. 2, edisi indonesia ke-8. Singapore : Elsevier
- American Heart Association. (2020). Peripheral Artery Disease. Retrieved from <https://www.heart.org/en/health-topics/peripheral-artery-disease/pad-resources>
- Benner, P., Tanner, C. and Chesla, C. (1992) From Beginner to Expert: Gaining a Differential Clinical World in Critical Care Nursing. *Advance Nursing Science*, 14, 13-28. <https://doi.org/10.1097/00012272-199203000-00005>
- Hariyono, H. (2020). Buku ajar asuhan keperawatan sistem kardiovaskuler untuk profesi ners
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). Laporan Nasional Riskesdas 2018. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). Penyakit Jantung Penyebab Kematian Terbanyak ke-2 di Indonesia. Retrieved from Rilis Berita Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat Kementerian Kesehatan RI. www.kemkes.go.id/article/view/19093000001/penyakit-jantung-penyebab-kematianterbanyak-ke-2-di-indonesia.html
- Nursalam. (2007). Manajemen keperawatan aplikasi dalam praktik keperawatan professional. Jakarta : Salemba Medika
- Rampengan.(2018). Pengamatan 6 Bulan Terhadap Kejadian Kardiovaskular Mayor Pada Pasien dengan Infark Miokard Akut dengan Elevasi Segmen ST (STEMI) di RSUP Prof. Dr.R.D. Kandou Manado Periode Januari - Desember 2017. *J Med dan Rehabil*.2019;1(3):1–8
- Syarifudin, dkk. (2022). Buku ajar falsafah dan teori keperawatan. Jakarta Timur : CV. Trans Info Media
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2016). Standar diagnosis keperawatan indonesia (SDKI), edisi 1. Jakarta : Persatuan Perawat Indonesia

- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). Standar intervensi keperawatan indonesia (SIKI), edisi 1.
Jakarta : Persatuan Perawat Indonesia
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2018). Standar luaran keperawatan indonesia (SLKI), edisi 1.
Jakarta : Persatuan Perawat Indonesi