

MAKALAH
TEORI SISTEM IMOGENE KING (GOAL ATTAINMENT THEORY)

Disusun untuk memenuhi tugas Mata Kuliah Falsafah & Teori Keperawatan

Dosen Pembimbing :

Eva Nurlina Aprilia M.Kep.,Ns.,Sp.Kep.Kom



DISUSUN OLEH :

- | | |
|----------------------------------|----------------------|
| 1. AMELIA PUTRI SASRIA | (SKA42025262) |
| 2. ELLYA DWI SAPUTRI | (SKA42025271) |
| 3. SALSABILA AFIFAH SALMA | (SKA42025302) |
| 4. VIA | (SKA42025306) |

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS

STIKES NOTOKUSUMO YOGYAKARTA

TAHUN 2025

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kami panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-nya, sehingga kami dapat menyelesaikan makalah dengan judul “Teori Sistem Imogene King (Goal Attainment Theory)” dengan baik dan tepat pada waktunya. Dalam penyusunan makalah ini mungkin ada hambatan, namun berkat bantuan, arahan serta dukungan dari berbagai pihak, sehingga kami dapat menyelesaikan makalah ini dengan baik sesuai waktu yang ditentukan.

Makalah ini kami buat untuk memenuhi salah satu tugas dalam mata kuliah Falsafah & Teori Keperawatan. Dengan adanya makalah ini, diharapkan dapat membantu proses pembelajaran dan dapat menambah pengetahuan bagi para pembaca. Kami juga mengucapkan terimakasih kepada semua pihak, atas bantuan serta dukungan dan doa nya.

Semoga makalah ini dapat bermanfaat bagi semua pihak yang membaca makalah ini dan dapat mengetahui tentang Teori Sistem Imogene King. Kami mohon maaf apabila makalah ini mempunyai banyak kekurangan, karena keterbaasan penulis yang masih dalam tahap pembelajaran. Oleh karena itu, kritik dan saran dari pembaca yang sifatnya membangun, sangat diharapkan oleh kami dalam pembuatan makalah selanjutnya. Semoga Makalah sederhana ini bermanfaat bagi pembaca maupun kami.

Yogyakarta, 19 September 2025

Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	2
DAFTAR ISI	3
BAB I PENDAHULUAN.....	4
1.1. Latar Belakang	4
1.2. Tujuan dan manfaat.....	6
BAB II KONSEP TEORI KEPERAWATAN	8
2.1. Pengertian	8
2.2. Biografi Imogene M. King	9
2.3. Teori tokoh	10
2.3.1.Theory Scope (Ruang lingkup teori).....	10
2.3.2.Theory Context (Konteks Teori Keperawata)	10
2.3.3.Konsep metaparadigma.....	14
BAB III ANALISIS TERHADAP TEORI SISTEM IMOGENE KING.....	16
3.1. Kasus.....	16
3.2. Analisis Teori	20
BAB IV PENUTUP	24
4.1. Kesimpulan.....	24
4.2. Saran	24
DAFTAR PUSTAKA	

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Perkembangan keperawatan di Indonesia tidak terlepas dari pengaruh perkembangan keperawatan secara global. Dengan jelas dapat diamati bahwa secara berkelanjutan keperawatan di Indonesia mengalami perkembangan yang pesat. Baik di bidang pendidikan maupun di tatanan praktik keperawatan. Pada masa lalu keperawatan dilakukan lebih berdasarkan intuisi dan tradisi sehingga keperawatan dianggap hanya sebagai kiat tanpa komponen ilmiah dan landasan keilmuan yang kokoh. Pada saat melakukan tindakan keperawatan seorang perawat perlu menerapkan tindakan tersebut menggunakan dasar ilmu keperawatan yang sudah ada yaitu salah satunya Teori Keperawatan Imogene M. King (Goal Attainment Theory). (Setyorini, 2023).

Teori Keperawatan yang dapat diterapkan di Asuhan keperawatan salah satunya adalah Teori Imogene M. King (Goal Attainment Theory). Ada beberapa Gambaran dari teori keperawatan yang berisi :

Sistem pribadi terdiri dari individu klien yang dipandang sebagai sistem terbuka, yang mampu berinteraksi, mengubah energi dan informasi dengan lingkungan sekitarnya. Individu adalah bagian dari komunitas, memiliki emosi, logika, dan kemampuan untuk bereaksi, menerima, mengendalikan, memiliki niat tertentu sesuai dengan haknya, dan responsnya terfokus pada tindakan dan waktu. Sistem pribadi dapat dipahami dengan memperhatikan konsep interaksi seperti persepsi, identitas diri, citra diri, pertumbuhan dan perkembangan, serta waktu dan jarak.

Sistem interpersonal mencakup dua individu atau lebih atau kelompok yang saling berinteraksi. Interaksi ini dapat lebih dipahami dengan mengeksplorasi lebih lanjut konsep mengenai peran, interaksi, komunikasi, transaksi, stres, serta cara menghadapinya.

Sistem sosial adalah sistem yang dinamis yang berfungsi untuk menjaga keselamatan lingkungan. Faktor yang dapat mempengaruhi perilaku masyarakat meliputi interaksi, persepsi, dan kesehatan. Sistem sosial dapat memfasilitasi organisasi kesehatan dengan memahami konsep organisasi, kekuatan, otoritas, dan proses pengambilan keputusan. (Nursanti, 2024)

Gambaran penerapan Teori Keperawatan dalam Asuhan Keperawatan pada kasus sangat penting untuk memastikan asuhan yang diberikan bersifat terstruktur, menyeluruh, dan berfokus pada kolaborasi antara perawat dan pasien. Teori Sistem Imogene King (Goal Attainment Theory) menjadi salah satu teori yang relevan digunakan pada kasus gastritis seperti yang diberikan dalam makalah ini. Melalui tiga sistem utama personal, interpersonal, dan sosial perawat dapat memahami bagaimana persepsi pasien, interaksi terapeutik, serta dukungan lingkungan berkontribusi terhadap pencapaian tujuan kesehatan. Penelitian terbaru menunjukkan bahwa penerapan teori King secara efektif meningkatkan kualitas komunikasi, kepatuhan pasien, serta keberhasilan manajemen nyeri dan gejala pada pasien dengan gangguan gastrointestinal. Selain itu, studi tahun 2024 menegaskan bahwa transaksi antara perawat dan pasien berperan signifikan dalam menentukan kesepakatan tujuan perawatan dan meningkatkan hasil klinis pada kasus gastritis akut maupun kronis. Oleh karena itu, penerapan teori Imogene King pada kasus Tn. Y menjadi dasar penting dalam membantu perawat mengidentifikasi kebutuhan pasien, menetapkan tujuan secara bersama, serta menyusun intervensi yang efektif dan sesuai dengan kondisi pasien. (Putri & Nursanti, 2023; Rahayu & Nursanti, 2023).

Pentingnya perawat menerapkan Teori Imogene King membantu perawat memberikan asuhan keperawatan yang lebih terarah, efektif, dan berfokus pada tujuan yang disepakati bersama pasien. Dengan memahami sistem personal, interpersonal, dan sosial, perawat dapat membangun komunikasi yang jelas, mengenali kebutuhan individu pasien, serta menciptakan interaksi terapeutik yang memungkinkan pasien berpartisipasi aktif dalam proses perawatan. Teori ini menekankan pentingnya penetapan tujuan bersama antara perawat dan pasien, sehingga intervensi menjadi lebih relevan, meningkatkan kepuasan pasien, serta

mendukung hasil kesehatan yang optimal melalui hubungan kolaboratif. (Gonzalo, 2024)

Asumsi mendasar dari King mengenai manusia secara keseluruhan mencakup aspek sosial, emosional, logis, reaksi, pengendalian, tujuan, orientasi aktivitas, dan perspektif waktu. Dari pemahaman tentang manusia sebagai makhluk utuh, King menyusun asumsi yang lebih terperinci mengenai hubungan antara perawat dan klien:

Persepsi yang dimiliki oleh perawat dan klien berpengaruh terhadap proses interaksi yang terjadi. Aspirasi, kebutuhan, serta nilai-nilai dari kedua belah pihak dapat memengaruhi proses interaksi. Setiap individu memiliki hak untuk memahami dirinya sendiri. Setiap individu berhak untuk terlibat dalam proses pengambilan keputusan. Tenaga kesehatan memiliki tanggung jawab dalam berbagi informasi. Individu berhak untuk menerima atau menolak layanan kesehatan yang diberikan. Tujuan dari tenaga kesehatan dan tujuan dari penerima layanan kesehatan mungkin tidak selalu sejalan.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka kelompok dalam hal ini menyusun makalah tentang penerapan teori ilmu keperawatan pada klien dengan masalah gastritis.

B. Tujuan dan manfaat

Tujuan Umum :

Tujuan mempelajari Teori Keperawatan Imogene M. King adalah untuk memahami dan menerapkan konsep serta model keperawatan yang berfokus pada interaksi individu dengan lingkungannya untuk mencapai kesehatan dan kesejahteraan, sehingga perawat dapat memberikan asuhan yang holistik dan berkualitas.

Tujuan Khusus :

1. Memberikan informasi tentang definisi Goal Attainment Theory.
2. Memberikan informasi tentang biografi Imogene M. King.
3. Memberikan informasi tentang ruang lingkup teori Imogene M. King.

4. Memberikan informasi tentang konteks teori keperawatan Imogene M. King.
5. Memberikan informasi tentang konsep metaparadigma Imogene M. King
6. Memberikan informasi tentang Goal Attainment Theory Imogene King terhadap kasus gastritis.
7. Memberikan informasi tentang analisis kasus gastritis menggunakan Teori Imogene M. King.

Manfaat :

a. Bagi Mahasiswa Keperawatan :

1. Membantu mahasiswa mengidentifikasi masalah, menetapkan tujuan bersama dan melakukan tindakan untuk mencapai tujuan kesehatan yang spesifik serta meningkatkan kemampuan komunikasi, kolaborasi, dan empati.
2. Memberikan kerangka kerja dalam memahami hubungan interaksi perawat, pasien, dan lingkungan.

b. Bagi perawat :

1. Menyediakan kerangka kerja untuk memahami interaksi perawat dan pasien melalui tiga sistem (sistem personal, sistem interpersonal, sistem sosial) untuk mencapai tujuan perawat yang sama.
2. Mengklarifikasi peran, memfasilitasi komunikasi, merencanakan tujuan bersama dengan pasien dan membangun hubungan yang kolaboratif untuk mendukung percepatan kondisi optimal pasien.

BAB II

KONSEP TEORI KEPERAWATAN

A. Pengertian

Goal Attainment Theory adalah teori keperawatan yang dikembangkan oleh Imogene King, memahami model konsep dan teori keperawatan dengan menggunakan pendekatan sistem terbuka dalam hubungan interaksi yang konstan dengan lingkungan, sehingga King mengemukakan dalam model konsep interaksi. Dalam mencapai hubungan interaksi, King mengemukakan konsep kerjanya yang meliputi adanya system personal, system interpersonal dan system social yang saling berhubungan dengan yang lain. (Yeni Oktafianti, 2021)

Menurut King system personal merupakan sistem terbuka dimana didalamnya terdapat persepsi, adanya pola tumbuh kembang, gambaran tubuh, ruang dan waktu dari individu dan lingkungan, kemudian hubungan interpersonal merupakan suatu hubungan antara perawat dan pasien serta hubungan social yang mengandung arti bahwa suatu interaksi perawat dan pasien dalam menegakkan system social, sesuai dengan situasi yang ada. Melalui dasar sistem tersebut, maka King memandang manusia merupakan individu yang reaktif yakni bereaksi terhadap situasi, orang dan objek. Manusia sebagai makhluk yang berorientasi terhadap waktu tidak lepas dari masa lalu dan sekarang yang dapat mempengaruhi masa yang akan datang dan sebagai makhluk social manusia akan hidup bersama orang lain yang akan berinteraksi satu dengan yang lain. (Yeni Oktafianti, 2021)

Teori ini menegaskan bahwa pencapaian tujuan kesehatan tidak hanya bergantung pada tindakan perawat, tetapi juga pada kemampuan pasien dalam memahami kondisi dirinya dan berpartisipasi aktif dalam proses perawatan. Oleh karena itu, King menekankan pentingnya komunikasi yang jelas, persepsi yang selaras antara perawat dan pasien, serta kesediaan kedua belah pihak untuk bekerja sama dalam menetapkan tujuan yang realistis dan dapat dicapai. Pendekatan ini memungkinkan terciptanya hubungan terapeutik yang efektif serta meningkatkan keberhasilan intervensi keperawatan. (Sukma Ayu Candra Kirana, 2023)

B. Biografi Imogene M. King



Imogene King lahir pada tanggal 30 Januari tahun 1923 di West Point, Iowa, Amerika Serikat. Ia meraih diploma dalam ilmu keperawatan dari St. John's Hospital of Nursing di St. Louis tahun 1945 menjadi perawat kantor, perawat sekolah, perawat karyawan, dan perawat pribadi. Sedangkan gelar M.S.N. Keperawatan ia raih pada tahun 1957 dari St. Louis University. Pada tahun 1961, King meraih gelar Doktor of Education bidang pendidikan dari Teacher's College, Columbia University di New York dan terakhir gelar Ph.D. dari Southern Illinois University pada tahun 1980. Dari tahun 1961 hingga 1966, King menjabat sebagai associate professor untuk ilmu keperawatan di Universitas Loyola, Chicago. Di situ ia mengembangkan program gelar master di bidang ilmu keperawatan dengan menggunakan kerangka kerja konseptual. Pada tahun 1971, ia memublikasikan bukunya yang berjudul *Toward a Theory for Nursing: General Concepts of Human Behavior*. Di dalam pendahuluan buku *Toward a Theory for Nursing*. (Ratna, 2023)

Tahun 1978-1980 menjabat sebagai koordinator penelitian klinik keperawatan di Loyola Medical Center, Departemen Keperawatan. Tahun 1980 ia pindah ke Tampa, Florida. Manuskrip buku keduanya "*A Theory For Nursing: System, Concepts, Process*" dikirimkan ke penerbit bulan Juni 1980 dan diterbitkan tahun 1981. Dan menulis buku ketiganya yang berjudul "*Curriculum and Instruction in Nursing*", yang diterbitkan tahun 1986. King meninggal pada tanggal 24 Desember 2007, di St. Petersburg, Florida, dan dimakamkan di Fort Madison, Iowa. (Ratna, 2023)

C. Teori tokoh

a. Theory Scope (Ruang lingkup teori)

Ruang lingkup teori Imogene King berfokus pada pencapaian tujuan (Goal Attainment) yang dicapai melalui interaksi antara perawat dan pasien. Teori ini termasuk dalam kategori teori menengah (*middle range theory*). Adapun ruang lingkup teori ini mencakup :

1. Individu (Personal System)
 - Perawat berhubungan dengan klien sebagai individu yang unik.
 - Fokus pada persepsi, pertumbuhan, perkembangan, kebutuhan, dan konsep diri.
 - Ruang lingkup ini menekankan bahwa perawat harus memahami kondisi fisik, psikologis, dan sosial klien. (Sukma Ayu Candra Kirana, 2023)
2. Interaksi Perawat-Klien (Interpersonal System)
 - Terjadi dalam komunikasi, transaksi, dan interaksi terapeutik.
 - Perawat dan klien bekerja sama untuk menetapkan tujuan kesehatan
 - Peran perawat di sini adalah fasilitator, pendidik, dan komunikator. (Sukma Ayu Candra Kirana, 2023)
3. Lingkungan Sosial (Social System)
 - Teori King juga mencakup organisasi, keluarga, komunitas, dan sistem pelayanan kesehatan.
 - Faktor seperti peran sosial, wewenang, status, dan aturan dalam masyarakat akan memengaruhi proses keperawatan.
 - Perawat berperan sebagai bagian dari tim kesehatan dan berkoordinasi dengan sistem sosial yang lebih luas. (Sukma Ayu Candra Kirana, 2023)

b. Theory Context (Konteks Teori Keperawatan)

King memahami model konsep dan teori keperawatan dengan menggunakan pendekatan, sehingga konsep kerjanya meliputi :

1. Sistem Personal

Menurut King setiap individu adalah sistem personal (sistem terbuka). Konsep yang relevan adalah persepsi (perception), diri (self), pertumbuhan dan perkembangan (growth and development), citra diri (body image), ruang (space), dan waktu (time). (Sukma Ayu Candra Kirana, 2023)

a. Persepsi (perception)

Persepsi adalah gambaran seseorang tentang objek, orang dan kejadian-kejadian. Persepsi berbeda dari satu orang ke orang lain tergantung dengan pengalaman masa lalu, latar belakang, pengetahuan dan status emosi. Karakteristik persepsi adalah universal atau dialami oleh semua, selektif untuk semua orang, dan subjektif atau personal.

b. Diri (self)

Diri adalah individu atau bila seseorang berkata “AKU”. Karakteristik diri adalah individu yang dinamis, sistem terbuka dan orientasi pada tujuan.

c. Pertumbuhan dan perkembangan (growth and development)

Tumbuh kembang meliputi perubahan sel, molekul dan perilaku manusia. Perubahannya biasanya terjadi dengan cara yang tertib, dan dapat diprediksi walaupun individu itu bervariasi, dan sumbangan fungsi genetik, pengalaman yang berarti dan memuaskan.

d. Citra diri (body image)

King mendefinisikan citra diri sebagai cara bagaimana orang merasakan tubuhnya dan reaksi-reaksi lain untuk penampilannya.

e. Ruang (space)

Ruang adalah universal sebab semua orang punya konsep ruang, personal atau subjektif, individual, situasional, dan tergantung dengan hubungannya dengan situasi, jarak dan waktu, transaksional, atau berdasarkan pada persepsi individu terhadap situasi.

f. Waktu (time)

King mendefinisikan waktu sebagai lama antara satu kejadian dengan kejadian yang lain, merupakan pengalaman unik setiap orang.

2. Sistem Interpersonal

King mengemukakan sistem interpersonal terbentuk oleh interaksi antar manusia. Konsep yang relevan dengan sistem interpersonal adalah interaksi, komunikasi, transaksi, peran dan stres. (Sukma Ayu Candra Kirana, 2023)

a. Interaksi

Interaksi didefinisikan sebagai tingkah laku yang dapat diobservasi oleh dua orang atau lebih didalam hubungan timbal balik.

b. Komunikasi

Komunikasi sebagai proses dimana informasi yang diberikan dari satu orang ke orang lain baik langsung maupun tidak langsung. Ciri komunikasi adalah verbal, non verbal, situasional, perceptual, transaksional, tidak dapat diubah, bergerak maju dalam waktu, personal, dan dinamis. Aspek perilaku yang penting adalah sentuhan, Aspek lainnya adalah jarak, postur, ekspresi wajah, penampilan fisik dan gerakan tubuh.

c. Transaksi

Ciri-ciri transaksi adalah unik, karena setiap individu mempunyai realitas personal berdasarkan persepsi mereka. Dimensi temporal-spatial, mereka mempunyai pengalaman atau rangkaian-rangkaian kejadian dalam waktu.

d. Peran

Peran melibatkan sesuatu yang timbal balik dimana seseorang pada suatu saat sebagai pemberi dan disaat yang lain sebagai penerima.

e. Stress

Suatu keadaan yang dinamis dimanapun manusia berinteraksi dengan lingkungannya untuk memelihara keseimbangan pertumbuhan, perkembangan dan perbuatan yang melibatkan pertukaran energi dan informasi antara seseorang dengan lingkungannya untuk mengatur stressor.

3. Sistem Sosial

Sistem sosial sebagai pembatas peran organisasi sosial, perilaku, dan praktik yang dikembangkan untuk memelihara nilai-nilai dan mekanisme pengaturan antara praktik-praktik dan aturan. Konsep yang relevan yaitu organisasi, otoritas, kekuasaan, status dan pengambilan keputusan. (Sukma Ayu Candra Kirana, 2023)

a. Organisasi

Organisasi bercirikan struktur posisi yang berurutan dan aktifitas yang berhubungan dengan pengaturan formal dan informal seseorang dan kelompok untuk mencapai tujuan personal atau organisasi.

b. Otoritas

Otoritas itu aktif, proses transaksi yang timbal balik dimana latar belakang, persepsi, nilai-nilai dari pemegang mempengaruhi definisi, validasi dan penerimaan posisi di dalam organisasi serta berhubungan dengan wewenang.

c. Kekuasaan

Kekuasaan adalah universal, situasional, atau bukan sumbangan personal, esensial dalam organisasi, dibatasi oleh sumber-sumber dalam suatu situasi, dinamis dan orientasi pada tujuan.

d. Pembuatan Keputusan

Pembuatan atau pengambilan keputusan bercirikan untuk mengatur setiap kehidupan dan pekerjaan, orang, universal, individual, personal, subjektif, situasional, proses yang terus menerus, dan berorientasi pada tujuan.

e. Status

Status bercirikan situasional, posisi ketergantungan, dan dapat diubah. Status sebagai posisi seseorang didalam kelompok atau kelompok dalam hubungannya dengan kelompok lain di dalam organisasi dan mengenali bahwa status berhubungan dengan hak-hak istimewa, tugas-tugas, dan kewajiban.

c. Konsep metaparadigma

1. Manusia (Person)

Manusia dipandang sebagai subjek utama penerima asuhan keperawatan, baik sebagai individu, keluarga, maupun masyarakat. Manusia merupakan makhluk unik, rasional, memiliki kesadaran, serta mampu membuat pilihan dan menetapkan tujuan hidupnya. (Sukma Ayu Candra Kirana, 2023)

2. Kesehatan (health)

Kesehatan adalah kondisi manusia yang dinamis dalam arti sehat-sakit akibat interaksi dengan lingkungan. Keseimbangan dinamis biologis-psikologis-sosial-spiritual yang memungkinkan individu menyesuaikan diri. Faktor yang mempengaruhi kesehatan antara lain:

- a) Perkembangan Kesehatan dapat dipengaruhi oleh faktor perkembangan, artinya perubahan kesehatan dapat ditentukan oleh usia.
- b) Masyarakat dan kebudayaan juga dapat mempengaruhi proses perubahan kesehatan seseorang, karena mempengaruhi pemikiran atau keyakinan yang dapat menyebabkan perubahan perilaku kesehatan.
- c) Pengalaman masa lalu akibatnya, perubahan keadaan kesehatan dapat dipengaruhi, dapat ditentukan apakah pengalaman yang merugikan kesehatan atau pengalaman kesehatan yang buruk berdampak signifikan pada kesehatan di kemudian hari.

3. Lingkungan/situasi

Kondisi yang dapat mempengaruhi klien dan kebutuhan akan layanan kesehatan. Hubungan ini dapat memiliki implikasi positif dan negatif bagi kesehatan manusia dan permintaan pelayanan kesehatan. Lingkungan dapat berupa lingkungan internal (misalnya genetika, struktur dan fungsi tubuh, dan psikologi) dan lingkungan eksternal (misalnya lingkungan fisik, lingkungan manusia, masyarakat, budaya).

4. Keperawatan

Keperawatan adalah profesi yang melayani pasien dan kemanusiaan, menempatkan kepentingan kesehatan masyarakat di atas kepentingan diri sendiri, suatu bentuk pelayanan/perawatan humanistic yang mengambil pendekatan holistik, berdasarkan pengetahuan dan bimbingan keperawatan, dan disampaikan sesuai dengan standar. Etika keperawatan sebagai syarat utama dalam pemberian pelayanan keperawatan. Tujuan keperawatan adalah untuk mendiagnosa dan mengobati respon manusia terhadap masalah kesehatan yang ada atau potensial. (Sukma Ayu Candra Kirana, 2023)

BAB III

ANALISIS TERHADAP TEORI SISTEM IMOGENE KING

A. Kasus

Tn. Y, berusia 56 tahun, datang ke UGD Rumah Sakit A dengan keluhan nyeri di perut bagian kiri yang dirasakan sejak sekitar 20 hingga 30 menit sebelum datang ke rumah sakit. Nyeri terasa seperti tertusuk-tusuk dan disertai sesak napas, mual, serta muntah. Skala nyeri yang dirasakan oleh pasien adalah 5 dari 10. Saat pemeriksaan, tekanan darah pasien 100/70 mmHg, detak jantung 90 kali per menit, frekuensi napas 26 kali per menit, dan saturasi oksigen 96%. Pasien menyebutkan bahwa sebelumnya ia pernah mengalami keluhan serupa beberapa kali, terutama setelah makan makanan pedas atau asam. Namun, keluhan kali ini lebih parah dari biasanya. Tn. Y merupakan perokok aktif sejak muda, biasanya merokok sekitar 1 bungkus per hari. Selain itu, ia sering melewatkan makanan karena sibuk berdagang makanan di warung milik keluarga. Tn.Y juga menyatakan belum pernah melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin atau pergi ke dokter, karena merasa nyeri yang dialaminya masih bisa ditahan dan tidak ingin menyia-nyiakan waktu bekerja. Ia juga menjelaskan bahwa istri dan dua anaknya tidak tahu bahwa ia memiliki riwayat penyakit gastritis, karena selama di rumah, Tn. Y jarang mengeluh sakit perut dan tampak sehat. Istri pasien terlihat cemas dan khawatir karena ini pertama kalinya melihat Tn.Y mengalami kesakitan seperti itu. Ia mengatakan bahwa suaminya belakangan ini terlihat lebih mudah lelah, sering mengeluh perut terasa penuh, dan nafsu makan menurun, namun tetap memaksakan diri bekerja. Di ruang UGD, pasien tampak gelisah dan sering memegang perut bagian kiri atas. Pemeriksaan fisik menunjukkan nyeri tekan di daerah epigastrium dan kuadran kiri atas. Tidak ditemukan pembesaran hati dan limpa, namun perut terasa kembung. Pasien tampak berkeringat dingin dan sesekali mengeluh dada terasa nyeri. Selama wawancara lanjutan, Tn.Y menyebutkan bahwa ia sering merasa stres karena beban pekerjaan dan tanggung jawab keluarga. Ia jarang beristirahat cukup, sering begadang, dan pola makan tidak teratur, lebih sering minum kopi dan merokok saat bekerja daripada makan secara teratur.

Pengkajian Keperawatan Berdasarkan Middle-Range Theory Of Goal Attainment Imogene M. King meliputi :

- Pengkajian Sistem Personal
Adanya perubahan citra tubuh karena terdapat nyeri perut.
 - Pengkajian Sistem Interpersonal
Masih bisa berinteraksi dengan perawat, mampu berinteraksi dengan baik dan mampu bertransaksi dengan baik sesuai tujuan keperawatan yang diharapkan dan klien dapat mematuhi intervensi yang sudah terjadwal setiap harinya.
 - Pengkajian Sistem Sosial
Lingkungan yang dapat dilibatkan dalam menunjang tercapainya tujuan akhir yang telah disepakati.
- a. Persepsi
- Bagaimana perasaan anda tentang kesehatan diri anda secara keseluruhan?
 - Bagaimana perasaan anda tentang nyeri perut yang anda rasakan?
 - Apakah anda tahu penyebab dari nyeri perut anda?
 - Apakah anda pernah berobat ke dokter untuk mengobati nyeri perut anda?
 - Apakah anda pernah terpikirkan bahwa anda menderita penyakit serius?
- b. Peran
- Bagaimana penyakit dapat berefek untuk peran kehidupan anda?
- c. Transaksi
- Perawatan seperti apa yang anda inginkan ?
 - Apakah anda merasakan penting bila perawat mendiskusikan dengan anda setiap kali memberikan asuhan keperawatan?
 - Bagaimana perawatan anda ketika dokter dan perawat berdiskusi mengenai proses perawatan?

- d. Stress dan Koping
- Apakah penyakit anda membuat anda stress?
 - Bagaimana anda berperilaku ketika anda mengalami stress?
 - Apakah anda menginginkan seseorang memotivasi anda ketika anda stress?
 - Apakah nyeri perut membuat anda stress?
- e. Komunikasi
- Ketika anda memiliki masalah apakah anda menceritakan pada keluarga anda?
 - Apakah dokter dan perawat memberikan informasi mengenai penyakit anda?
 - Apakah anda mengerti anda menderita penyakit apa?
(Observasi proses komunikasi, ekspresi wajahnya, kontak matanya)
- f. Ruang
- Siapa yang anda inginkan, untuk mendampingi anda ketika nyeri perut?
 - Apakah anda menginginkan privasi, ketika anda berada di rumah sakit?
 - Apakah anda merasa nyaman dengan ruangan perawatan rumah sakit?
- g. Waktu
- Apakah anda sering mengalami nyeri perut?
 - Kapan anda mengalami nyeri perut pertama kali?
 - Apakah nyeri perut anda memberi efek kepada setiap aktivitas anda?
 - Apakah saat anda mengalami nyeri perut keluarga anda selalu menemani?
- h. Pertumbuhan dan Perkembangan
- Apa pengalaman anda dalam menangani nyeri perut?
- i. Interaksi
- Apakah anda sering berinteraksi dengan keluarga anda?
 - Bagaimana hubungan anda dengan keluarga anda?
 - Apakah anda merasa nyaman dengan interaksi pasien lain di ruang perawatan anda?

j. Diri

- Apakah anda merupakan manusia yang memiliki inisiatif?
- Apakah anda merasa diri anda dapat menyelesaikan masalah anda sendiri? (aksi-reaksi antara perawat-klien).

Diagnosa Keperawatan :

- a. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (inflamasi) (D.0077).
- b. Nausea berhubungan dengan iritasi lambung (D.0076).
- c. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen (D.0056).
- d. Ansietas berhubungan dengan hubungan orang tua-anak tidak memuaskan (D.0080).
- e. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi (D.0111).

Intervensi Keperawatan :

Untuk mengatasi **nyeri akut**, perawat melakukan pemantauan intensitas nyeri, menganjurkan posisi nyaman, serta kolaborasi pemberian analgesik.

Sedangkan untuk mengatasi masalah **nausea**, maka perawat memberikan edukasi pada pasien untuk makan dalam porsi kecil dan sering, hindari makanan yang berat, berminyak, atau pedas, dan menyarankan pasien untuk minum air dalam jumlah yang cukup.

Untuk mengatasi **intoleransi aktivitas**, maka perawat mengajarkan pasien tentang teknik relaksasi napas dalam untuk mengurangi ketidaknyamanan dalam gejala gastritis.

Sedangkan untuk mengatasi masalah **ansietas**, perawat sebaiknya menciptakan lingkungan rawat yang nyaman, mendengarkan keluhan pasien, serta memberikan penjelasan mengenai penyakit, faktor risiko, pemeriksaan, dan pengobatan yang dijalani.

Sedangkan pada **defisit pengetahuan** perawat memberikan edukasi bertahap tentang penyakit Gastritis, pencegahan kekambuhan, kepatuhan terapi obat, dan perubahan gaya hidup sehat seperti mengurangi makanan pedas, aktivitas terkontrol, serta pentingnya kontrol rutin. Edukasi ini melibatkan keluarga agar mampu mendukung pasien secara optimal.

Implementasi Keperawatan :

- Membimbing pasien latihan napas dalam untuk mengurangi nyeri.
- Memberikan edukasi tentang penyakit Gastritis, faktor risiko, pengobatan, dan gaya hidup sehat.

Evaluasi Keperawatan :

Setelah dilakukan tindakan keperawatan, pasien melaporkan nyeri perut berkurang hingga hilang, mampu beraktivitas ringan tanpa keluhan, tampak lebih tenang, dan memahami penyakit serta faktor risikonya. Pasien serta keluarga menunjukkan kesiapan untuk melakukan perubahan gaya hidup sehat dan kepatuhan pengobatan.

B. Analisis Teori

Dari kasus diatas maka kami kelompok 8 dapat melakukan analisis berdasarkan Teori Imogene King yang kami mulai dari :

a. Interaksi

Pada teori King, interaksi merupakan proses dasar yang terjadi ketika perawat dan pasien saling bertukar informasi, menilai kondisi, dan membangun pemahaman bersama. Pada kasus Tn. Y, interaksi terlihat dari upaya perawat menggali keluhan utama pasien, riwayat kesehatan, serta faktor pencetus gastritis. Interaksi ini penting karena memungkinkan perawat mengidentifikasi kebutuhan mendesak pasien, seperti nyeri perut dan ketidaknyamanan akibat mual. Selain itu, interaksi awal ini menjadi dasar terbentuknya hubungan saling percaya yang akan mempermudah proses transaksi dan penetapan tujuan perawatan.

Semakin kuat kualitas interaksi antara perawat dan pasien, semakin akurat pula pengkajian yang dilakukan. Hal ini menunjukkan bahwa interaksi merupakan fondasi bagi proses keperawatan menurut King.

b. Persepsi

Dalam kasus ini, terdapat perbedaan persepsi antara Tn. Y dan keluarga mengenai kondisi kesehatannya. Tn. Y merasa bahwa nyeri yang dialaminya “masih bisa ditahan,” sehingga tidak memprioritaskan pemeriksaan kesehatan. Sementara itu, istri dan keluarga justru memandang kondisi tersebut sebagai sesuatu yang mengkhawatirkan. Dalam menghadapi kondisi kesehatannya Tn. Y sibuk dengan pekerjaannya sebagai pedagang makanan sehingga ia kurang menyadari dirinya sendiri. Perawat berperan untuk menyelaraskan persepsi tersebut dengan memberikan edukasi tentang faktor risiko gastritis, dampak merokok, pola makan tidak teratur, serta risiko komplikasi. Ketika persepsi antara perawat dan pasien sudah selaras, proses penetapan tujuan dapat dilakukan secara lebih efektif dan realistis.

c. Komunikasi

Pada kasus Tn. Y, komunikasi terapeutik dibutuhkan untuk mengeksplorasi alasan pasien menyembunyikan kondisi kesehatannya dari keluarga. Ketidakmauan pasien untuk terbuka dapat menghambat proses perawatan, sehingga perawat harus menciptakan lingkungan komunikasi yang empatik dan aman. Selain itu, komunikasi antara perawat, dokter, dan keluarga diperlukan agar setiap tindakan perawatan dipahami dan disetujui pasien. Kualitas komunikasi ini sangat menentukan keberhasilan edukasi mengenai manajemen gastritis dan perubahan gaya hidup yang diperlukan.

d. Transaksi

Transaksi terjadi ketika perawat dan pasien sepakat terhadap tujuan perawatan dan cara untuk mencapainya. Pada kasus Tn. Y, transaksi dapat terjadi ketika perawat menjelaskan pilihan penanganan nyeri, pentingnya istirahat, serta modifikasi gaya hidup. Pasien yang awalnya tidak peduli terhadap kesehatannya akhirnya bersedia mengikuti intervensi setelah merasakan ketidaknyamanan yang

signifikan. Kesediaan Tn. Y untuk menjalani pemeriksaan dan mengikuti instruksi perawat menunjukkan bahwa transaksi telah berhasil terjadi. Proses ini mencerminkan ciri khas teori King bahwa tujuan perawatan harus disepakati bersama, bukan dipaksakan secara sepihak.

e. Peran

Peran individu dalam keluarga maupun masyarakat dapat berubah ketika seseorang mengalami sakit. Tn. Y berperan sebagai kepala keluarga dan pencari nafkah, sehingga ia cenderung mengabaikan gejala karena merasa bertanggung jawab untuk bekerja. Perawat harus memahami peran ini agar intervensi yang diberikan tidak mengganggu tanggung jawab pasien, namun tetap memprioritaskan kesehatannya. Edukasi penting diberikan mengenai risiko bila ia tetap memaksakan bekerja tanpa memperbaiki kebiasaan makan dan pola istirahat. Dengan memahami peran pasien, perawat dapat menyusun tujuan yang realistis serta mendukung perubahan perilaku secara bertahap.

f. Stress

Tn. Y merasakan tekanan baik fisik maupun emosional akibat rasa sakit yang berasal dari perutnya. Rasa sakit yang sangat menyiksa dan sensasi seperti tertusuk, di gabungkan dengan gejala lain seperti sesak napas dan mual, dapat menimbulkan tekanan yang penting. Stres berasal dari tekanan pekerjaan, tanggung jawab keluarga, pola hidup Tn. Y yang tidak sehat, seperti kebiasaan mengonsumsi makanan pedas dan asam, serta merokok. Stres ini memperburuk kondisi gastritis karena meningkatkan produksi asam lambung. Perawat perlu mengevaluasi mekanisme koping pasien dan mengajarkan strategi koping adaptif misalnya teknik pernapasan, istirahat cukup, dan manajemen waktu. Dengan memahami hubungan stres dan gastritis, perawat dapat membantu pasien mengurangi gejala dan meningkatkan kontrol diri terhadap kesehatannya.

g. Tumbuh Kembang

King menjelaskan bahwa pengalaman hidup memengaruhi cara individu bereaksi terhadap penyakit. Karena ini merupakan pertama kalinya Tn. Y mengalami serangan gastritis yang parah, ia belum memiliki pengalaman tentang

bagaimana mengatasinya dan cenderung panik. Perawat berperan dalam membantu pasien memahami proses penyakit serta membangun kemampuan adaptasi terhadap kondisi yang dialaminya. Edukasi rutin dan pendampingan dapat membantu pasien meningkatkan wawasan mengenai kesehatan pencernaan, mencegah kekambuhan, dan mengembangkan perilaku hidup sehat.

h. Waktu

Waktu dalam teori King berkaitan dengan proses terjadinya penyakit dan durasi gejala. Nyeri Tn. Y yang muncul sekitar 20-30 menit sebelum datang ke UGD menunjukkan kondisi akut yang membutuhkan penanganan segera. Selain itu, riwayat serangan berulang setelah mengonsumsi makanan pedas atau asam menggambarkan pola yang harus dievaluasi oleh perawat. Pemahaman terhadap aspek waktu ini membantu perawat menilai tingkat keparahan, pola kekambuhan, serta menentukan prioritas intervensi. Edukasi mengenai pentingnya makan teratur dan mengenali tanda awal kekambuhan juga menjadi strategi penting.

i. Ruang

Lingkungan dalam kasus Tn. Y meliputi aspek fisik dan sosial dari tempat tinggalnya. Lingkungan fisiknya, yaitu lokasi kerja sebagai pedagang makanan, mungkin tidak mendukung pola hidup yang sehat. Sementara itu, lingkungan sosial Tn. Y, di rumah menunjukkan minimnya komunikasi tentang kesehatan dengan keluarga. Perawat harus menciptakan ruang terapeutik di UGD yang aman, nyaman, dan memungkinkan pasien mengekspresikan keluhannya. Selain itu, melibatkan keluarga untuk menciptakan lingkungan pendukung sangat penting agar pasien tidak lagi memendam keluhan dan lebih terbuka terhadap perawatan.

BAB IV

PENUTUP

A. Kesimpulan

Teori Goal Attainment yang dikembangkan oleh Imogene M. King menekankan bahwa keberhasilan asuhan keperawatan ditentukan oleh kemampuan perawat dan pasien dalam berinteraksi, berkomunikasi, dan menetapkan tujuan Bersama. Pada kasus Tn. Y dengan gastritis, teori King diaplikasikan melalui komunikasi terapeutik, pengkajian sistem personal-interpersonal-sosial, dan proses transaksi. Penerapan teori ini membantu perawat mengidentifikasi masalah utama, memberikan intervensi yang tepat, serta melibatkan pasien dan keluarga, sehingga hasil penerapan teori menunjukkan adanya peningkatan pemahaman pasien terhadap penyakitnya, penurunan intensitas nyeri, kecemasan menurun, aktivitas membaik, tujuan perawatan tercapai dan terciptanya hubungan saling percaya antara pasien dan perawat. Dengan demikian, teori ini tidak hanya relevan dalam praktik klinik, tetapi juga dapat digunakan dalam pendidikan dan penelitian keperawatan, karena menekankan nilai kolaboratif dan pendekatan holistik terhadap pasien.

B. Saran

- Untuk Praktik Keperawatan:

Perawat diharapkan mampu menerapkan komunikasi terapeutik secara konsisten serta membangun interaksi yang efektif dengan pasien dan keluarga untuk mencapai tujuan kesehatan yang disepakati bersama.

- Untuk Pendidikan Keperawatan:

Mahasiswa keperawatan perlu mempelajari teori Imogene King tidak hanya secara konseptual, tetapi juga melalui simulasi dan studi kasus agar mampu mengintegrasikan teori dalam praktik klinis.

DAFTAR PUSTAKA

- Dewi, J. K. (2017). *Teori Imogene King*. STIKES Bina Sehat PPNI Mojokerto.
- Gonzalo, A. (2024). Imogene King: Teori Pencapaian Tujuan. Nurseslabs.
- Kirana, S. A. C., Martyastuti, N. E., Lestari, A. S., Achjar, K. A. H., Nuryanti, Y., Gama, I. K., ... & Mustika, I. W. (2023). *Falsafah & Teori Keperawatan*. PT. Sonpedia Publishing Indonesia.
- Mulyana, C. (2020). *Teori Imogene M. King*. Scribd.
- (Setyorini, 2023).
- Nabillah, N. A. (2019). Riwayat hidup Imogene M. King. *Scribd*.
- Oktafianti, Y. (2021). Makalah Teori Keperawatan Immogene King. *Scribd*.
- Putri, A. S., & Nursanti, I. (2023). Konsep Teori Imogene M. King Dan Mengaplikasikan Dalam Kasus Keperawatan. *Nusantara Hasana Journal*, 3(8), 84-94.
- Putri, H. (2020). *Model konsep dan teori keperawatan Imogene M. King*. Akademi Keperawatan Batari Toja.
- Rahayu, H., & Nursanti, I. (2023). Pengaplikasian teori Imogene M. King pada kasus keperawatan. *Nusantara Hasana Journal*, 3(8), 124–138.
- Rofii, M. (2021). *Teori dan falsafah keperawatan* (Edisi 1). Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro
- Tiastho, M. E., Khavilah, S. N., Hidayati, S. A., & Pratiwi, R. (2017). *Teori keperawatan menurut Imogene King*. STIKES Bina Sehat PPNI Mojokerto.
- Wiradharma, T. (2013). *Keperawatan Menurut Imogene M.King*. Academia.edu
- Yuli, E., Patria, A., & Dewi, I. M. (2023). *Falsafah dan teori dalam keperawatan* (Cet. 1). STIKes Wira Husada.