

MAKALAH
TEORI KEPERAWATAN HILDEGARD PEPLAU



Dosen Pengampu :

Ni Ketut Kardiyudiani, M.Kep.,Sp.KMB.,Ph.D

Disusun Oleh Kelompok 5 :

Lasmini	SKA42025283
Naila Surya Nur'aini Firdaus	SKA42025291
Sabina Ramadhani Ikram	SKA42025301
Taufiq Abdul Aziz	SKA42025305

PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN NOTOKUSUMO
YOGYAKARTA
TAHUN 2025

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas segala limpahan dan rahmat, taufik, dan hidayah-Nya sehingga makalah yang berjudul “TEORI KEPERAWATAN *HILDEGARD PEPLAU*” ini dapat tersusun hingga selesai. Makalah ini disusun oleh kelompok 5 S1 Keperawatan kelas A. Makalah ini merupakan bentuk penilaian kelompok dari mata kuliah filsafah dan teori keperawatan. Tak lupa kami sampaikan ucapan terimakasih atas bimbingan dari ibu Ni Ketut Kardiudiani, M.Kep.,Sp.KMB.,Ph.D selaku dosen mata kuliah filsafah dan teori keperawatan yang telah berkontribusi dengan memberikan bimbingan materi pembelajaran kepada kami. Harapan kami, semoga makalah ini dapat menambah pengetahuan dan pengalaman bagi para pembaca, kami yakin makalah ini masih banyak kekurangan. Oleh karena itu, kami sangat mengharapkan saran dan kritik yang membangun dari para pembaca demi kesempurnaan makalah ini. Dengan demikian kami menjadi tahu sisi kekurangan yang kami miliki. Dan akan berusaha lebih keras lagi agar menjadi lebih baik di kemudian hari.

Yogyakarta, 17 September 2025

Tim penyusun

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI.....	ii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Tujuan.....	2
1.3 Manfaat.....	2
BAB II PEMBAHASAN.....	3
2.1 Definisi Keperawatan.....	3
2.2 Biografi Hildegard Peplau.....	3
2.3 Teori Keperawatan Hildegard Peplau.....	4
2.4 Paradigma Keperawatan Hildegard Peplau.....	8
2.5 Kelebihan dan Kekurangan Teori Hildegard Peplau.....	9
BAB III ANALISI KASUS.....	11
3.1 Kasus.....	11
3.2 Analisis Kasus.....	12
BAB IV PENUTUP	13
4.1 Kesimpulan.....	13
4.2 Saran.....	13
DAFTAR PUSTAKA.....	13

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Hildegard Peplau lahir di Reading, Pennsylvania 1 September 1909. Lulus dari Hospital School of Nursing di Pottstown, Pennsylvania pada tahun 1931. Peplau mendapatkan gelar B.A dari Bennington College bidang interpersonal Psychology 1943, dan gelar M.A bidang keperawatan psikiatri dari Teachers College, Columbia, New York pada tahun 1947 dan gelar Ed.D dalam bidang pengembangan kurikulum pada tahun 1953.

Hildegard E. Peplau merupakan perawat asal Amerika dan juga menjadi teoritikus keperawatan pertama yang karyanya diterbitkan setelah Florence Nightingale. Ia merumuskan teori keperawatan psikodinamik yang menekankan signifikansi hubungan interpersonal dalam praktik keperawatan. Peplau juga memiliki peran penting dalam perubahan hukum kesehatan mental dan mendorong perlakuan yang lebih manusiawi terhadap individu dengan gangguan perilaku dan kepribadian. Inti dari model dan teori Peplau adalah interaksi antara individu, perawat, serta proses yang berlangsung di antara mereka.

Teori ini menyatakan bahwa pengertian terhadap diri sendiri dan orang lain merupakan fondasi penting dalam hubungan perawat–klien. Proses hubungan ini terdiri dari empat tahap, yakni orientasi, identifikasi, eksplorasi, dan resolusi. Pada tahap orientasi, perawat mendukung pasien dalam mengakui keberadaan bantuan dan mengembangkan rasa percaya. Tahap identifikasi memberi kesempatan kepada pasien untuk mengungkapkan perasaannya, sehingga perawat dapat memberikan perawatan tanpa rasa menolak. Fase eksplorasi menjadi pusat interaksi dimana pasien mulai menyadari manfaat dari hubungan terapeutik itu, sementara pada fase resolusi, perawat mendukung pasien untuk mengurangi ketergantungan dan memanfaatkan potensi diri.

Berdasarkan teori Peplau, klien dilihat sebagai individu yang memiliki kebutuhan emosional, dan keperawatan merupakan proses terapeutik untuk

membantu memenuhi kebutuhan itu. Perawat berfungsi sebagai rekan kerja, pengajar, pemimpin, konselor, sumber informasi, dan pengganti sementara untuk pasien. Melalui hubungan yang harmonis, perawat dan klien dapat bersama-sama mengidentifikasi masalah dan menemukan jalan keluar. Teori ini telah terbukti berhasil digunakan pada pasien yang mengalami isolasi sosial atau memiliki harga diri rendah, karena setiap tahap hubungan mendukung klien untuk mengurangi kecemasan dan bertransformasi menjadi lebih mandiri.

1.2 Tujuan

- Mendefinisikan tentang biografi Hildegard Peplau
- Mendefinisikan teori Hildegard Peplau
- Mendefinisikan fase teori Hildegard Peplau
- Mendefinisikan paradigma teori Hildegard Peplau
- Menghubungkan teori Hildegard Peplau dengan kasus

1.3 Manfaat

- Pendidikan keperawatan

Menyediakan struktur dan lingkungan terapeutik yang memungkinkan perawat secara sistematis mengaplikasikan proses hubungan interpersonal untuk mencapai tujuan keperawatan klien

- Lahan Praktikum

Menyediakan lingkungan yang realistis bagi perawat dan peserta didik untuk mengaplikasikan secara empiris proses hubungan terapeutik empat fase, sehingga dapat mengembangkan keterampilan interpersonal dan kesadaran diri yang esensial untuk memfasilitasi kematangan serta pemecahan masalah klien.

- Mahasiswa

Memberikan kerangka kerja konseptual yang sistematis untuk mengembangkan keterampilan komunikasi terapeutik dan kesadaran diri yang fundamental dalam membina hubungan profesional dengan klien melalui empat fase guna memfasilitasi pemecahan masalah dan kematangan personal klien.

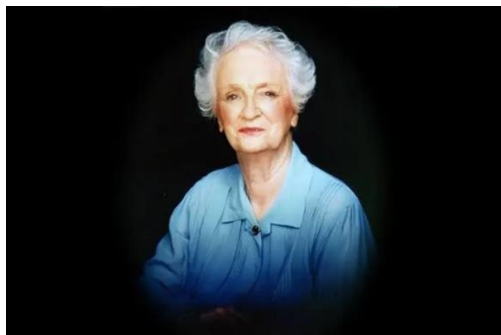
BAB II

KONSEP TEORI KEPERAWATAN

2.1 Definisi Keperawatan

Teori peplau atau dikenal dengan *interpersonal relationship theory* yang beliau kemukakan di dalam sebuah buku yang dikeluarkan pada tahun 1952. Peplau membuat model keperawatan dengan istilah keperawatan psikodemik. Menurutnya, keperawatan psikodemik merupakan kemampuan seorang perawat untuk memahami tingkah lakunya guna membantu orang lain, mengidentifikasi kesulitan yang dirasakan dan menerapkan prinsip hubungan dasar manusia pada semua permasalahan yang timbul. Teori Hildegard Peplau berfokus pada individu, perawat, dan proses interaktif yang menghasilkan hubungan antara perawat dan klien.

2.2 Biografi Hildegard Peplau



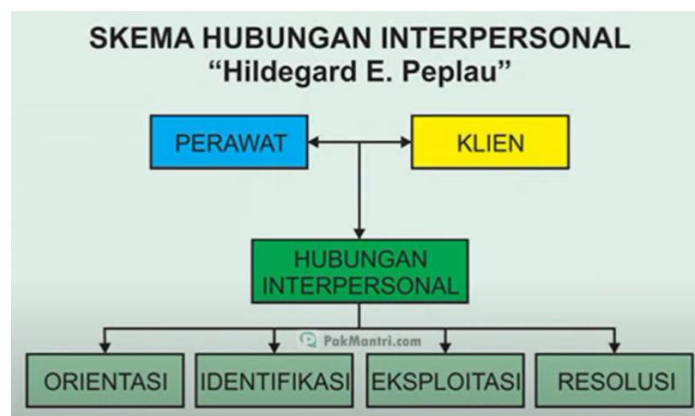
Gambar 1. Hildegard E. Peplau

Hildegard E. Peplau lahir pada tanggal 1 september 1909 di Reading, Pennsylvania. Peplau lulus dari Hospital School Of Nursing di Pottstown, Pennsylvania pada tahun 1931. Gelar B.A dalam bidang psikologi interpersonal diperolehnya dari Bennington University, Vermont pada tahun 1943. Peplau meraih gelar M.,A., dalam bidang keperawatan psiakiatri dari Teacher's College, Colombia, New York pada tahun 1947 dan gelar Ed.D dalam bidang pengembangan kurikulum pada tahun 1953. Peplau memiliki pengalaman kerja dibidang keperawatan baik di rumah sakit swasta maupun pemerintah Hildegard E. Peplau adalah seorang

perawat Amerika dan ahli teori keperawatan pertama yang diterbitkan sejak Florence Nightingal. Dia menciptakan teori keperawat psikodinamik jarak menengah tentang hubungan interpersonal, yang membantu merevolusi karya ilmiah perawat. Sebagai penyumbang utama reformasi hukum kesehatan mental, ia memimpin jalan menuju pengobatan manusiawi terhadap pasien dengan gangguan perilaku dan kepribadian. Model konsep dan teori keperawatan Peplau berfokus pada individu, perawat dan proses interaktif.

2.3 Teori Keperawatan Hildegard Peplau

Teori Hildegard Peplau (1952) menyatakan bahwa hubungan interpersonal antara perawat dan klien merupakan dasar dari proses keperawatan, dimana klien dipandang sebagai individu yang memiliki kebutuhan emosional dan memerlukan bantuan untuk berkembang. Melalui pendekatan perawatan psikodinamik, Peplau menekankan pentingnya memahami perilaku klien agar perawat dapat membantu mengidentifikasi kesulitan mereka dan menerapkan prinsip-prinsip hubungan manusia dalam menyelesaikan masalah. Dalam model konsep dan teori keperawatan yang dikembangkan oleh Peplau, kompetensi dalam memahami diri sendiri dan orang lain dijelaskan berdasarkan hubungan interpersonal. Model ini mencakup empat komponen utama, yaitu klien, perawat, masalah kecemasan yang timbul akibat penyakit sebagai sumber masalah, dan proses interpersonal.



Gambar 2. Hubungan Interpersonal Perawat-Klien dan Peran Perawat Hildegard Peplau

Berikut penjelasan dari gambar 1 :

1. Pasien atau Klien

Sistem dari yang berkembang terdiri dari karakteristik biokimia fisiologis, interpersonal dan kebutuhan serta selalu berupaya memenuhi kebutuhannya dan mengintegrasikan belajar pengalaman. Pasien adalah subjek yang langsung dipengaruhi oleh adanya proses interpersonal.

2. Perawat

Berdasarkan teori Peplau, perawat memiliki peran untuk mengatur tujuan dan proses interaksi interpersonal dengan klien yang berpartisipasi, sedangkan klien mengendalikan isi tujuan.

Ada enam peran perawat dalam pelaksanaan model Peplau:

- 1) Sebagai mitra kerja, hubungan perawat klien merupakan hubungan yang memerlukan kerja sama yang harmonis atas dasar kemitraan, sehingga dibutuhkan rasa percaya, kasih sayang, dan penghargaan.
 - 2) Sebagai narasumber (*Resource Person*), perawat harus mampu memberikan informasi yang akurat, jelas, dan rasional kepada klien dalam lingkungan yang ramah dan akrab.
 - 3) Sebagai pendidik (*Teacher*), perawat harus berusaha memberikan pendidikan, pelatihan, dan bimbingan kepada klien dan keluarganya, terutama dalam hal pengobatan.
 - 4) Sebagai pemimpin (*Leader*), perawat harus mampu memecahkan masalah kesehatan melalui kerja sama dan partisipasi aktif klien.
 - 5) Sebagai wali atau pengganti (*Surrogate*), perawat dianggap sebagai orang tua, tokoh masyarakat, atau rohaniawan untuk membantu pasien.
 - 6) Sebagai konselor (*Counselor*), perawat harus dapat membantu klien dengan masalah mereka sehingga pemecahan masalah menjadi lebih mudah.
3. Ansietas atau (Masalah Kecemasan yang terjadi akibat sakit / Sumber Kesulitan)

Menurut model Hidegard E. Peplau, konsep ansietas sangat penting karena terkait langsung dengan sakit. Tingkat ansietas biasanya

meningkat saat seseorang sakit. Oleh karena itu, tingkat ansietas pasien harus diperiksa oleh perawat pada saat ini. Berkurangnya tingkat ansietas menunjukkan bahwa pasien semakin baik. Mereka yang mengalami ansietas menghadapi kesulitan untuk menghubungkan pengalaman masa lalu mereka dengan pengalaman saat ini. Jika komunikasi dengan orang lain mengancam keamanan psikologis dan biologi seseorang, itu disebut ansietas. Konsep ansietas sangat penting dalam model Peplau karena terkait langsung dengan sakit.

4. Proses Interpersonal

Peplau menjelaskan tentang empat fase hubungan perawat - klien yaitu fase orientasi, identifikasi, eksploitasi, dan resolusi. Keempat fase tersebut saling berkaitan. Di setiap fase di butuhkan peran yang berbeda tergantung kebutuhan klien.

1) Fase Orientasi

Pada fase ini, perawat dan klien bertindak sebagai dua individu yang belum saling mengenal. Selama fase orientasi, klien merupakan seseorang yang memerlukan bantuan profesional dan perawat berperan membantu klien mengenali dan memahami masalahnya serta menentukan apa yang klien perlukan saat itu. Jadi, fase orientasi ini merupakan fase untuk menentukan adanya masalah. Fase orientasi dipengaruhi

Selain itu, fase ini juga dipengaruhi oleh ras, budaya, agama, pengalaman, latar belakang, dan harapan klien maupun perawat. Akhir dari fase ini adalah perawat dan klien bersama-sama mengidentifikasi adanya masalah serta menumbuhkan rasa saling percaya sehingga keduanya siap untuk melangkah ke fase berikutnya.

2) Fase Identifikasi

Di fase ini, klien memberikan respons atau mengidentifikasi persoalan yang dihadapi bersama orang yang dianggap memahami masalahnya. Respons setiap klien berbeda satu sama lain. Di sini, perawat melakukan eksplorasi perasaan dan membantu klien menghadapi penyakit yang ia rasakan sebagai sebuah pengalaman yang mengorientasi ulang perasaannya dan

menguatkan kekuatan positif pada pribadi klien serta memberi kepuasan yang diperlukan. Pada fase ini, perawat juga memberikan alternatif untuk mengatasi masalah klien.

3) Fase Eksploitasi

Pada tahap ini, perawat menyediakan layanan sesuai kebutuhan klien dan kedua belah pihak mulai merasakan peran penting dalam proses interpersonal. Klien menggunakan secara maksimal manfaat yang diberikan melalui relasi tersebut. Prinsip utama tahap ini adalah mengeksplorasi dan memahami kondisi klien, sekaligus mencegah masalah dari berkembang lebih jauh. Perawat mendorong klien untuk mengekspresikan perasaan, emosi, pikiran, dan sikap dengan leluasa sambil mempertahankan suasana terapeutik yang mendukung. Perawat harus menguasai kemampuan komunikasi terapeutik untuk dapat mendukung klien dalam menyelesaikan masalah. Jika tahap ini berlangsung dengan baik, maka hubungan akan berlanjut ke tahap resolusi.

4) Fase Resolusi

Pada fase resolusi, tujuan bersama antara perawat dan klien sudah sampai pada tahap akhir dan keduanya siap mengakhiri hubungan terapeutik yang selama ini terjalin. Fase resolusi terkadang menjadi fase yang sulit untuk kedua belah pihak sebab di sini dapat terjadi peningkatan kecemasan dan ketegangan jika ada hal-hal yang belum terselesaikan pada masing-masing fase. Indikator keberhasilan untuk fase ini adalah jika klien sudah mampu mandiri dan lepas dari bantuan perawat. Selanjutnya, baik perawat maupun klien akan menjadi individu yang matang dan berpengalaman.

Dalam hubungan perawat-klien, ada enam peran perawat yang harus dilaksanakan yaitu peran sebagai orang asing (*role of the stranger*) merupakan peran awal dalam hubungan perawat dan klien, peran sebagai narasumber (*role of resource person*) perawat memberikan jawaban yang spesifik dari setiap pertanyaan klien, peran sebagai pengajar (*teaching role*) merupakan kombinasi dari seluruh peran menggunakan informasi, peran sebagai

kepemimpinan (*leadership role*) merupakan peran yang berkaitan dengan kepemimpinan terutama mengenai proses demokrasi dalam asuhan keperawatan, peran sebagai wali (*surrogate role*) klien menganggap perawat sebagai walinya, oleh sebab itu sikap dan perilaku perawat harus menciptakan perasaan tertentu dalam diri klien yg bersifat reaktif yang muncul dari hubungan sebelumnya, peran sebagai penasihat (*counseling role*) peran ini sangat penting sebab membantu klien mengingat dan memahami sepenuhnya peristiwa yang terjadi pada dirinya saat ini.

2.4 Metaparadigma Keperawatan Hildegard Peplau

1. Keperawatan

Keperawatan didefinisikan oleh Peplau sebagai sebuah proses yang signifikan, bersifat terapeutik dan interpersonal. Perawat menjalankan tugasnya dengan merespons kebutuhan klien melalui hubungan interpersonal, yaitu hubungan yang bersifat manusiawi antara perawat dan klien yang sedang sakit atau membutuhkan layanan kesehatan. Hubungan ini fokus pada pengenalan dan pemenuhan kebutuhan klien. Unsur penting dalam proses ini meliputi perawat, klien, hubungan terapeutik, tujuan, kebutuhan manusia, serta emosi seperti kecemasan, ketegangan, dan frustrasi

2. Individu

Individu menurut Peplau adalah organisme yang mempunyai kemampuan untuk berusaha mengurangi ketegangan yang ditimbulkan oleh kebutuhan. Berdasarkan penjelasan ini, Peplau mendefinisikan individu sebagai manusia sebab manusia adalah sebuah organisme yang hidup ekuilibrium yang tidak stabil.

3. Kesehatan

Peplau mendefinisikan kesehatan sebagai simbol yang menyatakan secara tidak langsung perkembangan progresif dari kepribadian dan proses kemanusiaan yang terus-menerus mengarah pada keadaan kreatif, konstruktif, produktif di dalam kehidupan pribadi ataupun komunitas.

4. Lingkungan

Peplau tidak secara langsung menyebutkan lingkungan sebagai

salah satu konsep utama dalam keperawatan, tapi ia mendorong perawat untuk memerhatikan kebudayaan dan adat istiadat klien saat klien harus membiasakan diri dengan rutinitas rumah sakit. Menurut Peplau, lingkungan merupakan kekuatan yang berada di luar organisme dan berada dalam konteks kultural. Peplau tidak memandang secara luas lingkungan yang memengaruhi status kesehatan seseorang tetapi lebih berfokus pada kondisi psikologis dalam diri orang tersebut.

2.5 Kelebihan dan Kekurangan Teori Hildegard Peplau

A. Kelebihan

1. Sebagai penggagas keperawatan kesehatan jiwa, teori Peplau sangat baik dalam mengingatkan kondisi kejiwaan pasien.
2. Efektif dalam menurunkan kecemasan pasien dalam teori keperawatan
3. Memberikan proses asuhan keperawatan yang lebih baik
4. Dengan pendekatan Peplau pasien dapat menjadi lebih mandiri

B. Kekurangan

1. Lebih berfokus pada aspek jiwa dalam pemberian terapi keperawatan
2. Kurangnya penekanan pada *health promotion* dan pemeliharaan kesehatan.
3. Teori peplau tidak dapat digunakan untuk pasien yang tidak bisa mengekspresikan kebutuhannya.

BAB III

ANALISIS KASUS

3.1 Kasus

Seorang ibu berumur 45 tahun dirawat di rumah sakit sejak 2 minggu lalu, di diagnosis mengalami Ca servix stadium lanjut (stadium 4) Dia tidak mau makan, mengurung diri, tidak mau berinteraksi dengan orang lain termasuk anak dan suaminya, kadang marah tanpa sebab, ekspresinya terlihat sedih, kadang terlihat menangis, dan ia menolak pengobatan dan perawatan yang diberikan oleh perawat karena ia merasa umurnya tidak lama lagi.

3.2 Analisis Kasus

1. Fase Orientasi :

Perawat mencoba menghampiri klien dan membangun hubungan saling percaya. Perawat memperkenalkan dirinya dan menunjukkan sikap mau membantu klien. Pada fase ini perawat berperan sebagai *role of the stranger*, dimana perawat sebagai orang lain bagi ibu itu maka, ia harus berbicara dengan sopan, jujur, dan menerima klien apa adanya.

2. Fase Identifikasi :

Pada fase ini perawat menjalankan perannya sebagai peran wali (*surrogate rule*), sikap dan tingkah laku perawat menciptakan perasaan tertentu (*feeling tones*) dalam diri klien yang bersifat reaktif yang muncul dan hubungan sebelumnya. Perawat maupun ibu itu merasakan adanya keterikatan (*dependen*), independen (*kebebasan*) dan interdependen (*saling bergantung*).

3. Fase Eksploitas

Perawat berusaha menjelaskan tentang penyakitnya, memotivasi klien untuk mengikuti pengobatan dan perawatan yang diberikan dan meningkatkan spriritual kepada keluarga untuk bisa menerima dan ikut mendukung klien. Pada fase ini juga perawat menjalankan perannya sebagai narasumber, (*role of resorce person*) peran pengajaran (*teaching role*), peran kepemimpinan dan peran konseling.

4. Fase Resolusi

Pada tahap ini perawat bersama ibu itu, menyimpulkan apa yang sudah dicapai selama interaksi dilakukan dan bagaimana interaksi dapat dilanjutkan terhadap masalah lain yang mungkin terjadi pada ibu itu. Dalam fase ini peran perawat sebagai peran kepemimpinan (*leadership role*).

BAB IV

PENUTUP

4.1 Kesimpulan

Berdasarkan penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa teori keperawatan Hildegard Peplau menekankan pentingnya hubungan interpersonal terapeutik antara perawat dan klien. Dalam hubungan yang terdiri dari empat tahap yaitu orientasi, identifikasi, eksploitasi, dan resolusi, perawat harus berperan sebagai pendengar, pembimbing, pendidik, dan konselor. Karena fokusnya pada empati, komunikasi terapeutik, dan pemberdayaan klien agar mampu mandiri, teori ini sangat efektif dalam membantu klien dengan masalah emosional seperti depresi dan isolasi sosial. Melalui metode ini, perawat tidak hanya memberikan perawatan fisik tetapi juga dukungan sosial dan psikologis, yang berdampak positif pada proses penyembuhan klien.

4.2 Saran

Agar dapat menjalin hubungan yang efektif dengan klien, perawat harus terus memperbaiki kemampuan mereka dalam komunikasi terapeutik dan empati. Selain itu, diharapkan bahwa rumah sakit rutin memberikan pelatihan tentang penerapan teori Peplau agar perawat dapat secara profesional menangani pasien dengan berbagai gangguan psikologis. Untuk meningkatkan dukungan sosial bagi klien, keluarga juga harus terlibat dalam proses perawatan. Proses penyembuhan dapat berjalan lebih baik dan menghasilkan hasil yang lebih besar jika perawat, pasien, dan keluarga bekerja sama dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Gonzalo, A. (2019). *Hildegard Peplau: Interpersonal Relations Theory*.
- Maullyda, S., & Akbar, A. (2024). *ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PADA MASALAH HARGA DIRI RENDAH PADA PASIEN GGK DENGAN PENDEKATAN INTERPERSONAL CARING PEPLAU DI RSUD BANGIL PASURUAN* (Doctoral dissertation, Universitas Bina Sehat PPNI Mojokerto).
- Nursanti, I. (2023). Model Konsep Teori Keperawatan Hildegard Elizabeth Peplau Dengan Skizofrenia. *Nusantara Hasana Journal*, 3(8), 167-177.
- Nursanti, I. (2024). Teori Keperawatan Hildegard E Peplau dan Aplikasinya pada Kasus Gangguan Jiwa. *SAINTEKES: Jurnal Sains, Teknologi Dan Kesehatan*, 3(1), 57-64.
- Putri, N. D. E., & Kep, M. (2023). *Terapi Social Skills Training (SST) Pada Klien Isolasi Sosial dengan Pendekatan Teori Peplau dan Henderson*. Penerbit Adab.
- Yuli, E., Patria, A., & Ika, M. D. (2023). *Falsafah Dan Teori Dalam Keperawatan*.