

MAKALAH FALSAFAH TEORI DOROTHEA OREM: SELF-CARE DEFICIT THEORY



Kelompok 6 :

Maharani Helmalia Satria U (SKA42025341)

Nikmatul Aini (SKA42025348)

Syifa Ardany (SKA42025365)

Via Karenina Pramasti (SKA42025369)

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN NOTOKUSUMO
YOGYAKARTA**

2025/2026

KATA PENGANTAR

Penulis menyampaikan rasa syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa karena dengan kasih dan anugerah-Nya, penulis berhasil menyelesaikan karya tulis yang berjudul “Teori Keperawatan Dorothea Orem”. Tulisan ini sebagai salah satu bentuk pemahaman dan pengenalan terhadap teori keperawatan yang diajukan oleh Dorothea Orem, khususnya dalam konsep Perawatan Diri dan Teori Keperawatan Defisit Perawatan Diri.

Dalam penyusunan makalah ini, penulis menyadari sepenuhnya masih banyak kekurangan baik dalam penyampaian materi maupun pemakaian bahasa. Dengan cara ini, penulis mengharapkan umpan balik dan rekomendasi yang membangun untuk meningkatkan mutu makalah ini.

Penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan, baik secara langsung maupun tidak, sehingga karya ini dapat diselesaikan dengan baik. Semoga tulisan ini bermanfaat bagi pembaca, khususnya bagi mahasiswa keperawatan, dalam memperluas wawasan mengenai penerapan teori keperawatan Orem dalam praktik keperawatan sehari-hari.

Yogyakarta, 01 Oktober 2025

Penulis

DAFTAR ISI

Bab I Pendahuluan.....	4
1. Latar belakang.....	4
2. Tujuan dan Manfaat.....	4
Bab II Pembahasan.....	6
A. Pengertian.....	6
B. Biografi DOROTHEA OREM.....	6
C. Teori DOROTHEA OREM.....	7
a. Theory Scope (Ruang lingkup teori).....	7
b. Theory Context (Konteks Teori Keperawatan).....	8
c. Konsep metaparadigma yang dibahas oleh teori.....	9
Bab III Analisis Terhadap Teori Tersebut.....	10
A. Kasus.....	10
B. Analisa Teori.....	12
Kesimpulan & Penutup.....	13
Daftar Pustaka.....	15

BAB I

PENDAHULUAN

1. Latar Belakang

Keperawatan sebagai profesi yang ilmiah membutuhkan dasar teori yang kuat agar praktiknya teratur, sistematis, dan konsisten. Salah satu teori keperawatan yang umum dijadikan pedoman adalah teori Defisit Perawatan Diri oleh Dorothea Orem. Teori ini menekankan bahwa individu memiliki kemampuan serta hak untuk merawat diri mereka sendiri (perawatan diri), dan saat terjadi defisit (ketidakmampuan), perawat berperan dalam membantu atau mendukungnya. Dengan mempelajari teori Orem, perawat dapat mengembangkan intervensi yang lebih sesuai dengan kemampuan klien

2. Tujuan dan Manfaat

1. Memahami dasar filosofis keperawatan

Mahasiswa dapat memahami pandangan filosofis tentang manusia, kesehatan, lingkungan, dan keperawatan itu sendiri. Hal ini penting agar praktik keperawatan tidak hanya bersifat teknis, tetapi juga bermakna dan manusiawi.

2. Mengenal nilai dan etika keperawatan

Membantu mahasiswa memahami prinsip etika, moral, dan nilai-nilai profesional yang menjadi landasan perilaku keperawatan dalam memberikan pelayanan kesehatan.

3. Mengembangkan pemikiran kritis dan reflektif

Mahasiswa mampu berpikir kritis tentang konsep keperawatan, teori, dan praktiknya sehingga dapat menganalisis masalah keperawatan dengan lebih mendalam.

4. Menjadi dasar pengembangan teori dan praktik keperawatan

Memahami falsafah keperawatan membantu mahasiswa mengaitkan teori dengan praktik nyata, sehingga pelayanan yang diberikan sesuai dengan prinsip keperawatan yang holistik dan manusiawi.

5. Meningkatkan kesadaran profesionalisme

Mahasiswa memahami tujuan akhir keperawatan, yaitu memberikan perawatan yang berkualitas, aman, etis, dan berfokus pada kebutuhan pasien sebagai individu.

6. Mengintegrasikan ilmu pengetahuan dan praktik

Falsafah keperawatan membantu mahasiswa menggabungkan ilmu pengetahuan, teknologi, dan nilai kemanusiaan dalam praktik sehari-hari.

BAB II

PEMBAHASAN

A. Pengertian

Teori keperawatan Dorothea Orem dikenal sebagai Teori Keperawatan Defisit Perawatan Diri. Teori ini menyoroti bahwa tugas perawat adalah mendukung orang-orang yang menghadapi masalah atau ketidakmampuan dalam melakukan perawatan diri (self-care) agar kondisi kesehatan dan kesejahteraan mereka tetap terjaga. Orem menyatakan bahwa manusia memiliki kebutuhan untuk merawat diri sendiri (self-care needs) yang mencakup aspek fisiologis, psikologis, perkembangan, dan sosial. Ketika seseorang tidak dapat memenuhi kebutuhan itu sendiri, perawat berfungsi untuk memberikan dukungan atau intervensi keperawatan agar pasien dapat mencapai kesehatan yang lebih baik

B. Biografi

Dorothea Elizabeth Orem (1914–2007)

1. Lahir: 15 Juli 1914, Baltimore, Maryland, Amerika Serikat
2. Pendidikan:
 - Lulus dari Provident Hospital School of Nursing, Chicago pada tahun 1934.
 - Mendapatkan gelar Bachelor of Science in Nursing (BSN) dari Catholic University of America pada tahun 1939.
 - Mendapatkan Master of Science in Nursing (MSN) dari Catholic University of America pada tahun 1945.
3. Karier:
 - Bekerja sebagai perawat klinis, dosen, dan konsultan keperawatan.
 - Menjadi anggota fakultas di Catholic University of America dan mengembangkan konsep Teori Perawatan Diri (Self-Care Theory).

4. Kontribusi:

- Mengembangkan Teori Orem tentang Perawatan Diri, yang menjadi dasar praktik keperawatan modern.
- Fokus teorinya adalah membantu pasien mencapai kemandirian dalam merawat diri sendiri.
- Menulis banyak buku dan artikel ilmiah tentang keperawatan, terutama mengenai kebutuhan perawatan diri dan intervensi perawat.

5. Meninggal: 22 Juni 2007, Washington D.C., Amerika Serikat

C. Teori

a. Theory Scope

1. Fokus Teori

Teori Dorothea Orem, yaitu Self-Care Theory, menekankan pada pemenuhan kebutuhan perawatan diri pasien. Cakupannya meliputi:

1. Self-Care (Perawatan Diri)

- Aktivitas yang dilakukan individu untuk memelihara kesehatan, mencegah penyakit, dan pemulihan kesehatan.
- Contoh: makan, minum, mandi, berpakaian, mobilisasi, dan pengobatan mandiri.

2. Self-Care Deficit (Kekurangan Perawatan Diri)

- Situasi ketika pasien tidak mampu memenuhi kebutuhan perawatan dirinya sendiri, sehingga perawat perlu campur tangan.
- Menentukan jenis intervensi perawat: Total Compensation, Partial Compensation, atau Supportive-Educative.

3. Nursing System (Sistem Keperawatan)

- Metode perawat membantu pasien berdasarkan kemampuan pasien:
- Total Compensation → perawat melakukan semua perawatan.
- Partial Compensation → perawat membantu sebagian perawatan.
- Supportive-Educative → perawat membimbing dan mendukung pasien agar mampu melakukan perawatan sendiri.

2. Ruang Lingkup Praktis

- Pasien individu yang sakit atau sehat.
- Keluarga pasien sebagai bagian dari perawatan dan edukasi.
- Komunitas dalam promosi kesehatan dan pencegahan penyakit.
- Lingkungan yang mendukung kemampuan pasien untuk merawat diri.

b. Theory Context

1. Nama Teori

Self-Care Deficit Nursing Theory (SCDNT) – Dorothea Orem

2. Konteks Teori

Teori Orem digunakan dalam praktik keperawatan untuk membantu memahami hubungan antara pasien, kebutuhan perawatan diri, dan peran perawat. Konteks teorinya mencakup:

1. Individu (Patient)

- Fokus utama teori adalah individu sebagai pusat perawatan.
- Individu memiliki kebutuhan perawatan diri yang harus dipenuhi agar tetap sehat atau pulih dari sakit.

2. Perawat (Nurse)

- Perawat berperan dalam mengidentifikasi defisit perawatan diri dan memberikan intervensi yang sesuai.
- Peran perawat dapat berupa total, sebagian, atau dukungan/edukasi tergantung kemampuan pasien.

3. Lingkungan (Environment)

- Lingkungan mempengaruhi kemampuan individu dalam melakukan perawatan diri.
- Lingkungan dapat berupa rumah, rumah sakit, komunitas, maupun faktor sosial-ekonomi.

4. Kesehatan (Health)

- Teori Orem melihat kesehatan sebagai kemampuan individu memenuhi kebutuhan perawatan diri.
- Tingkat kesehatan dapat memengaruhi tingkat intervensi perawat yang dibutuhkan.

3. Fokus Konteks

- Kemandirian pasien: Membantu pasien mencapai self-care independence.
- Interaksi perawat-pasien: Memastikan pasien mendapat bimbingan dan bantuan sesuai kebutuhannya.
- Evaluasi hasil perawatan: Mengukur apakah pasien mampu memenuhi kebutuhan perawatan diri sendiri setelah intervensi.

C. Konsep Mateparadikma Dorothea Orem

1. Manusia (Person)

- Individu yang menjadi pusat perawatan.
- Memiliki kebutuhan perawatan diri fisik, psikologis, dan sosial.
- Tujuannya adalah agar dapat menjaga kesehatan dan kemandirian.

2. Kesehatan (Health)

- Kesehatan diartikan sebagai kemampuan individu untuk memenuhi kebutuhan perawatan diri.
- Semakin mampu individu merawat diri sendiri → semakin sehat.
- Kesehatan bersifat dinamis, tergantung kondisi fisik, mental, dan lingkungan.

3. Lingkungan (Environment)

- Lingkungan memengaruhi kemampuan individu melakukan perawatan diri.
- Bisa berupa rumah, komunitas, fasilitas kesehatan, maupun faktor sosial-ekonomi.

- Lingkungan yang mendukung → mempermudah pasien mencapai kemandirian.

4. Keperawatan (Nursing)

- Keperawatan adalah proses membantu individu yang memiliki kekurangan perawatan diri.
- Tiga jenis intervensi keperawatan menurut Orem:
 - Total Compensation → perawat melakukan semua perawatan.
 - Partial Compensation → perawat membantu sebagian perawatan.
 - Supportive-Educative → perawat membimbing dan mendukung pasien agar mampu merawat diri sendiri.

BAB III

A. Kasus

Kasus: Seorang pasien lanjut usia dengan diabetes melitus (DM) baru keluar dari rumah sakit, mengalami luka pada kaki dan kontrol gula darah buruk, dengan mobilitas terbatas.

Langkah penerapan teori Orem:

1. Penilaian

- Identifikasi kebutuhan self care: kontrol gula darah, perawatan luka kaki, nutrisi, aktivitas & istirahat, pencegahan risiko infeksi.
- Menilai kemampuan pasien: apakah pasien tahu cara mengecek gula darah, apakah bisa merawat luka sendiri, kondisi penglihatan, motorik, dukungan keluarga, pendidikan kesehatan.
- Faktor kondisi dasar: usia, latar belakang pendidikan, budaya, status ekonomi, akses ke fasilitas kesehatan.

2. Diagnosa Keperawatan / Defisit

- Misalnya: defisit self care dalam perawatan luka (pasien belum mampu membersihkan luka dan mengganti perban sendiri);

defisit dalam pengendalian gula darah (belum mampu mengatur diet & minum obat sesuai jadwal).

3. Perencanaan

- Tujuan: pasien dapat merawat luka secara mandiri dalam 2 minggu, dan mampu mengontrol gula darah dengan diet & obat sesuai instruksi dalam 1 bulan.
- Sistem keperawatan: Supportive-Educative karena pasien punya potensi tetapi belum cukup pengetahuan / keterampilan.
- Tindakan: edukasi cara merawat luka, cara menggunakan jarum pengukur gula, diet, pengaturan obat, jadwal kontrol, motivasi, monitoring berkala.

4. Implementasi

- Mengajarkan pasien langkah perawatan luka (sterilisasi, pembersihan, dressing), teknik mengecek gula darah, mencatat hasil.
- Mendampingi pasien saat praktek awal, memberi arahan, koreksi, dukungan.
- Memfasilitasi lingkungan (misalnya menyediakan alat, bahan, tempat cuci tangan)

5. Evaluasi

- Menilai apakah pasien dapat merawat luka sendiri tanpa kesalahan
- Menilai apakah gula darah pasien membaik dan sesuai target
- Jika masih ditemukan defisit, intervensi disesuaikan atau dilakukan pendampingan lebih lanjut

B. Analisis Teori

1. Kelebihan Teori Orem

1. Fokus pada pasien dan kemandirian

- Membantu pasien menjadi mandiri dalam perawatan diri, bukan hanya bergantung pada perawat.

2. Sistematis dan terstruktur

- Memberikan kerangka kerja yang jelas untuk menilai kebutuhan pasien, merencanakan intervensi, dan mengevaluasi hasil.

3. Fleksibel dalam praktik

- Bisa diterapkan pada berbagai kondisi pasien: akut, kronis, rawat inap, maupun rawat jalan.

4. Holistik

- Memperhatikan aspek fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan pasien.

2. Kelemahan Teori Orem

1. Terbatas pada individu

- Kurang menekankan interaksi sosial atau budaya yang kompleks dalam komunitas.

2. Membutuhkan waktu dan tenaga

- Penerapan Total dan Partial Compensation memerlukan banyak sumber daya di rumah sakit atau fasilitas kesehatan.

3. Kurang menekankan faktor emosional dan spiritual

- Fokus utama pada perawatan diri fisik dan fungsional, sehingga aspek psikososial kadang kurang diperhatikan secara mendalam.

3. Relevansi Teori

- Masih sangat relevan untuk praktik keperawatan modern karena:
- Mendorong pemberdayaan pasien.
- Digunakan sebagai panduan perencanaan keperawatan.
- Cocok untuk pendidikan keperawatan, penelitian, dan praktik klinis.

4. Penerapan Praktis

1. Rumah sakit → membantu pasien pasca operasi, pasien stroke, atau pasien dengan keterbatasan fisik.
2. Perawatan komunitas → edukasi kesehatan, promosi kesehatan, dan pencegahan penyakit.
3. Perawatan keluarga → membantu anggota keluarga memahami cara merawat pasien di rumah.

BAB IV

KESIMPULAN Dan PENUTUP

KESEIMPULAN

- Teori Dorothea Orem dengan model Self-Care Deficit memberikan landasan yang sistematis dalam asuhan keperawatan.
- Konsep utama seperti self care, defisit self care, dan sistem keperawatan sangat membantu dalam merancang intervensi yang sesuai dengan kemampuan klien.
- Kekuatan teori terletak pada pendekatan pemberdayaan klien dan fleksibilitasnya. Namun, ada kelemahan dalam hal kompleksitas sosial, dinamika kesehatan, dan aplikasi dalam kondisi ekstrem.
- Penerapan teori ini memerlukan adaptasi dengan kondisi klien, sumber daya, dan konteks lingkungan sekitar

PENUTUP

Berdasarkan pembahasan mengenai teori keperawatan Dorothea Orem, dapat disimpulkan bahwa teori Self-Care Deficit Nursing Theory (SCDNT) memberikan kerangka kerja yang sistematis bagi perawat untuk menilai, merencanakan, dan melaksanakan asuhan keperawatan yang tepat.

Teori ini menekankan pentingnya kemandirian pasien dalam perawatan diri, di mana perawat berperan sebagai pendukung, pembimbing, atau pelaksana perawatan sesuai dengan kemampuan pasien. Dengan penerapan teori Orem, kualitas pelayanan keperawatan meningkat, pasien dapat lebih mandiri, dan tujuan pemulihan kesehatan dapat tercapai secara optimal.

Oleh karena itu, teori Dorothea Orem tetap relevan dan aplikatif dalam praktik keperawatan modern, baik di rumah sakit, klinik, maupun perawatan komunitas. Penerapan teori ini juga dapat menjadi landasan pendidikan keperawatan, penelitian, dan pengembangan praktik keperawatan yang holistik dan berfokus pada pasien.

DAFTAR PUSTAKA

witanta, S., Nurachmah, E., & Adam, M. (2023). Studi Kasus: Penerapan Teori Self-Care Orem Pada Pasien Post Operasi Katup Mitral. *Jurnal Keperawatan Malang (JKM)*, 8(2), 367–377. <https://doi.org/10.36916/jkm.v8i2.196>

Torun, T., et al. (2024). The Application of the Self-Care Deficit Nursing Theory in Adolescents with Cystic Fibrosis. *Journal of Pediatric Nursing*, 59, 1–8. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2024.01.007>

Hartweg, D. L. (2022). Orem's Self-Care Deficit Nursing Theory: Relevance and Application in Contemporary Nursing Practice. *Journal of Nursing Education and Practice*, 12(9), 1–7. <https://doi.org/10.5430/jnep.v12n9p1>