



TEORI KEPERAWATAN MYRA ESTRIN LEVINE DAN APLIKASINYA

Mila¹, Irna Nursanti²

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

Article Information

Article history:

Received Januari 20, 2024

Approved Januari 28, 2024

Keywords:

Myra Estrin Levine, nursing theory, applications

Kata kunci:

Myra Estrin Levine, teori keperawatan, aplikasi

ABSTRACT

Myra Estrin Levine, a well-known nurse and theorist developed several nursing theories, one of the most famous of which is Conservation Theory, in 1967. This research describes Myra Estrin Levine's nursing theory, and the application of this theory to face the challenges of complex nursing management in society modern.

ABSTRAK

Myra Estrin Levine, seorang perawat dan teoritikus keperawatan terkenal mengembangkan teori keperawatan, salah satunya yang paling terkenal adalah Teori Konservasi, pada tahun 1967. Penelitian ini mendeskripsikan teori keperawatan Myra Estrin Levine, dan penerapan teori tersebut untuk menghadapi tantangan manajemen keperawatan yang kompleks di masyarakat modern.

© 2022 SAINTEKES

*Corresponding author email: imanursanti@umj.ac.id

PENDAHULUAN

Untuk memahami dan merespon kebutuhan kesehatan manusia, banyak teori keperawatan telah dikembangkan untuk memberikan dasar konseptual bagi praktik perawat yang efektif. Salah satu konsep penting adalah konsep konservasi, yang diperkenalkan oleh Myra Estrin Levine.

Myra Estrin Levine, seorang perawat dan teoritikus keperawatan terkenal,

mengembangkan Teori Konservasi pada tahun 1967. Teori ini memberikan pandangan holistik terhadap kesehatan dan memberikan landasan bagi pemahaman bahwa manusia adalah makhluk yang cenderung menciptakan keseimbangan atau konservasi dalam berbagai aspek kehidupan mereka. Konservasi, dalam konteks teori Levine, mencakup upaya individu

untuk mempertahankan keseimbangan fungsi fisik, psikologis, dan sosialnya.

Penelitian ini mendeskripsikan penerapan konsep konservasi Myra Estrin Levine untuk menghadapi kompleksitas tantangan kesehatan yang dihadapi oleh masyarakat modern. Konsep ini menyoroti pentingnya pemahaman mendalam terhadap upaya individu dalam menjaga keseimbangan, terutama ketika dihadapkan pada tekanan fisik, emosional, dan sosial yang dapat mengganggu stabilitas kesehatan. (Rofii, 2021; Potter, 2005, Saleeba, 2008)

Penelitian ini adalah ulasan literatur dan analisa teoritis terhadap Model Konservasi Myra Estrine Levine dalam ilmu keperawatan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan tinjauan pustaka teoritis disertai laporan dan analisa kasus. Penelitian dilakukan pada bulan Desember 2023.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Teori Myra Estrin Levine

Konsep utama teori Myra Estrine Levine terdiri dari teori Wholeness, teori Adaptasi, dan teori Konservasi.

1) Wholeness/ keutuhan

Teori wholeness/ keutuhan menekankan hubungan yang saling mendukung dan progresif antara fungsi yang beragam dan bagian-bagian dalam sebuah keseluruhan, dengan batas-batas yang terbuka, memandang individu secara holistik melalui interaksi konstan dengan lingkungannya.

2) Adaptasi

Adaptasi merupakan sebuah proses perubahan yang bertujuan mempertahankan integritas individu dalam menghadapi realitas lingkungan internal dan eksternal. Konservasi

adalah hasil dari adaptasi. Beberapa adaptasi dapat berhasil dan sebagian tidak berhasil. (Wulandari, 2018) Levine mengemukakan 3 karakter adaptasi yakni: historicity, spesificity, dan redundancy. (Saini dan Kaila, 2019)

Historisitas mengacu pada gagasan bahwa respon adaptif sebagian manusia didasarkan pada genetik dan sejarah masa lalu. Setiap manusia terdiri dari kombinasi genetik dan sejarah, dan respon adaptif merupakan hasil dari keduanya. **Spesifisitas** atau kekhususan mengacu pada fakta bahwa setiap sistem yang membentuk manusia memiliki jalur stimulus respon yang unik. Tanggapan yang distimulasi oleh stress spesifik dan berorientasi pada tugas. **Redundansi** menggambarkan bahwa jika suatu sistem atau jalur tidak dapat memastikan adaptasi, maka jalur lain mungkin dapat mengambil alih dan menyelesaikan pekerjaan. (Wulandari, 2018)

Levine juga mengemukakan teori adaptasi **Lingkungan**, yang terdiri dari lingkungan internal (aspek fisiologis dan patofisiologis individu), dan lingkungan eksternal yang dapat dibagi menjadi lingkungan persepsi, lingkungan operasional, dan lingkungan konseptual. Selain itu, Levine menjelaskan mengenai teori **Respon Organisme**, yaitu kemampuan individu untuk beradaptasi dengan lingkungannya, yang bisa dibagi menjadi fight atau flight, respon inflamasi, respon terhadap stress, dan kewaspadaan perseptual. (Saini dan Kaila, 2019)

3) Konservasi

Model konservasi Levine merupakan Keperawatan praktis dengan konservasi model dan prinsip yang berfokus pada pelestarian energi pasien untuk kesehatan dan penyembuhan. Adapun prinsip konservasi tersebut meliputi konservasi energi, integritas struktur, integritas personal, dan integritas sosial.

Konservasi energi dilakukan untuk mengurangi penggunaan energi yang berlebihan. Individu memerlukan keseimbangan energi dan memperbaharui energi secara konstan untuk mempertahankan aktivitas hidup. Konservasi energi dapat digunakan dalam praktek keperawatan dasar. Intervensi keperawatan membimbing kemampuan individu yang memerlukan bantuan untuk mengatasi kebutuhannya agar dapat terpenuhi. Sementara itu, **konservasi integritas struktur** dapat mempertahankan proses pemulihan struktur tubuh yang dapat mencegah terjadinya kerusakan fisik. Sehingga dapat meningkatkan proses pemulihan itu sendiri dan difokuskan pada pemulihan struktur tubuh secara maksimal. (Saini dan Kaila, 2019, Ardiansyah dkk, 2022)

Pada **konservasi integritas pribadi**, individu akan mendapatkan pengakuan, rasa hormat, kesadaran diri atas kemampuan yang dimiliki, dan dapat menentukan arah nasibnya sendiri. Keluarga dan perawat bisa memberikan suatu penghormatan pada individu seperti memanggil nama dengan baik, memberikan kebutuhan hak dan keinginannya, dan memberikan dukungan terhadap usaha yang telah dilakukannya. Sementara itu, **konservasi integritas sosial** mengakui pasien sebagai individu yang unik, mendorong pasien agar dapat meningkatkan hubungan individu dengan anggota keluarga, masyarakat yang ada disekitar lingkungannya, kelompok agama, antar etnis, dan sistem perpolitikan yang terjadi. (Saini dan Kaila, 2019, Ardiansyah dkk, 2022)

Proses Keperawatan

Menurut Myra Estrin Levine, proses keperawatan dimulai dari pengkajian, trophicognosis, hipotesa, intervensi, dan evaluasi. Pada proses pengkajian, perawat mengkaji pengaruh lingkungan eksternal dan internal pasien dengan prinsip konservasi. Perawat mengobservasi pasien dengan melihat respon organisme terhadap penyakit, membaca

catatan medis, evaluasi hasil diagnostik dan berdiskusi dengan pasien tentang kebutuhannya. Pada proses **trophicognosis** atau keputusan, perawat membuat diagnosa keperawatan dengan menyimpulkan fakta provokatif. Fakta provokatif disusun sedemikian rupa untuk menunjukkan kemungkinan dari kondisi pasien. Pada tahap **hipotesis**, perawat mengarahkan intervensi keperawatan dengan tujuan untuk keutuhan dan promosi adaptasi. Berdasarkan keputusan, perawat memvalidasi masalah pasien, lalu mengemukakan hipotesis tentang masalah dan solusinya. Setelah itu, perawat akan menguji hipotesisnya dengan melakukan **intervensi**. Intervensi dilakukan berdasarkan prinsip konservasi, yaitu konservasi energi, struktur, personal dan sosial. Sesuai intervensi, perawat melakukan **evaluasi** dengan mengobservasi respon pasien terhadap intervensi. Uji hipotesis dikaji dengan melihat respon terhadap intervensi tersebut. (Wulandari, 2018; Leach, 2014; Hidayat, 2007)

Konsep Model Keperawatan Myra Estrin Levine Dikaitkan dengan Paradigma Keperawatan

Teori tentang model Konservasi dapat dibagi menjadi empat asumsi utama, yaitu manusia, keperawatan, sehat-sakit, dan lingkungan. (Muhamad Rofii, 2021)

Asumsi Manusia. Menurut Levine, individu adalah seluruh makhluk yang memiliki kemampuan untuk menyesuaikan diri dengan lingkungannya. Manusia adalah makhluk holistik yang mencoba mempertahankan keutuhan dan integritas dan merupakan makhluk hidup yang berpikir, berorientasi ke masa depan, dan sadar akan masa lalu. Individu yang unik dalam kesatuan dan kesatuan, perasaan, kepercayaan, pemikiran, dan keseluruhan sistem sistem juga diklasifikasikan sebagai orang.

Asumsi Keperawatan. Keperawatan adalah interaksi manusia. Tujuan keperawatan adalah untuk mempromosikan adaptasi dan

mempertahankan keutuhan baik individu maupun masyarakat. Pertahanan terhadap integritas individu atau keutuhan individu secara biologis, psikologis, sosial, dan spiritual, merupakan tanggung jawab perawat pada pasien.

Asumsi Sehat-Sakit. Kesehatan secara umum didefinisikan sebagai kemampuan untuk melakukan fungsi secara normal. Kesehatan bukan hanya tidak adanya kondisi patologis, melainkan terjaganya keutuhan tubuh dan keberhasilan adaptasi. Perubahan status kesehatan tidak hanya perubahan fungsi fisiologis (konservasi integritas struktural) tetapi dapat juga terjadi gangguan pada beberapa prinsip konservasi yang lain. (Muhamad Rofii, 2021; Dwidiyanti, 1998)

Asumsi Lingkungan. Lingkungan adalah "dimana kita terus-menerus dan secara aktif terlibat" dalam menjalani kehidupan. Levine juga memandang bahwa setiap individu memiliki lingkungan sendiri, baik secara internal maupun eksternal. Lingkungan internal meliputi fisiologis dan pathofisiologis, dan lingkungan eksternal sebagai level persepsi, operasional dan konseptual. Levine menggunakan definisi Bates (1967) dalam Tomey & Alligood, 2006 dalam mendefinisikan lingkungan eksternal yang terdiri dari tiga level, yaitu :

a. Perseptual

Lingkungan perseptual adalah bagian dari lingkungan eksternal dimana individu berespon terhadap sumber sensori seperti cahaya, suara, sentuhan, suhu, perubahan kimia yang dibau atau yang dirasa.

b. Operasional

Lingkungan operasional adalah bagian dari lingkungan eksternal yang berinteraksi dengan kehidupan yang mungkin secara fisik mempengaruhi individu, tetapi tidak disadari oleh manusia karena merupakan bagian dari lingkungan eksternal yang berinteraksi dengan jaringan kehidupan seperti semua bentuk

radiasi, mikroorganisme, dan polutan. Dengan kata lain, elemen-elemen ini mempengaruhi manusia secara fisik tetapi tidak bisa dirasakan.

c. Konseptual

Lingkungan konseptual merupakan lingkungan eksternal yang terdiri dari bahasa, ide, simbol, spiritual, keyakinan, dan tradisi, budaya dan etnis, pola psikologis individu yang diperoleh dari pengalaman hidup. (Tomey & Alligood, 2014)

Penerapan Konsep Konservasi Myra Estrin Levine dalam Asuhan Keperawatan

A. Analisis Kasus

Tn AB usia 54 tahun dirujuk ke RSCM dengan luka di kaki sebelah kanan sejak tiga minggu sebelum masuk rumah sakit. Sebelumnya pasien tidak sadar ada luka di kaki kanannya. Awalnya luka hanya berupa lecet, lama kelamaan membesar, mengeluarkan cairan nanah dan berbau. Pasien membersihkan luka dengan rivanol dan luka ditutup dengan elastic verband. Karena luka tidak kunjung sembuh, akhirnya pasien dibawa oleh istrinya berobat ke rumah sakit. Pada pemeriksaan tanda vital didapatkan tekanan darah 140/90 mmHg, nadi: 80 kali per menit, suhu 37.2°C, laju nafas 18 x/menit, kesadaran Compos Mentis. Pemeriksaan fisis didapatkan turgor kulit menurun dan kering, Indeks Massa Tubuh (IMT): 28 (Overweight), gula darah sewaktu 500 mg/dL, HbA1c: 10% (tinggi, menunjukkan kontrol glukosa yang buruk), kolesterol Total 220 mg/dL (tinggi), foto X-Ray dada normal, posisi supine kaki dikanjal, pasien tampak lemas dan banyak diam, ketika ditanyakan oleh perawat pasien mengungkapkan dirinya merasa lemas dan tidak bisa bekerja, kondisi tubuh tidak lagi sama seperti dulu dan merasa tidak mampu lagi untuk melakukan semua aktivitasnya sendiri. Tn AB mempunyai 3 orang anak yang masih sekolah. pekerjaan sehari - hari nya petugas kebersihan di jalan raya.

B. Pengkajian Teori Wholeness

Fokus pertama adalah pada aspek fisik, dengan adanya luka pada kaki kanan yang berkembang menjadi infeksi menunjukkan gangguan pada integritas fisik pasien, seperti turgor kulit menurun dan kering yang dapat mengindikasikan dehidrasi atau kekurangan nutrisi. Aspek psikologis menjadi perhatian berikutnya, karena pasien menyatakan perasaan lemas dan ketidakmampuan untuk melakukan aktivitas seperti sebelumnya, mencerminkan dampak emosional dari kondisi kesehatannya. Meski demikian, perasaan lemas ini juga dapat diakibatkan oleh hiperglikemia yang sedang dideritanya.

Dalam aspek sosial, dukungan pasien datang dari istrinya, tetapi perasaan tidak mampu untuk melakukan aktivitas sendiri menunjukkan adanya gangguan pada integritas sosial pasien, yang dapat mempengaruhi hubungan sosial dan menyebabkan isolasi.

Pada akhirnya, dalam merencanakan perawatan, perawat perlu mempertimbangkan integrasi ketiga aspek di atas, menyelaraskan perawatan fisik seperti manajemen luka dan kontrol gula darah dengan dukungan psikologis dan sosial yang memadai, serta memberikan pendidikan kesehatan kepada pasien dan keluarga untuk mendukung pemulihan secara holistik.

B. Pengkajian Teori Adaptasi

Pada kasus Tn AB, luka awalnya hanya lecet namun berkembang menjadi infeksi serius, menunjukkan **historisitas** perubahan progresif kesehatan. Faktor historis, seperti riwayat kesehatan dan perawatan sebelumnya, memberikan wawasan mengenai perjalanan luka. **Kekhususan** tampak pada IMT tinggi dan kontrol gula darah yang buruk, memengaruhi penyembuhan. Respons organisme terhadap infeksi mencerminkan **redundansi**, seperti keluarnya cairan nanah dan perubahan pada sistem imun. Misalnya, adanya keluarnya cairan nanah dan bau dari luka mencerminkan upaya

tubuh untuk membersihkan dan melawan infeksi. Sistem imun tubuh juga dapat mengaktifkan redundansi untuk melawan infeksi pada luka. Peningkatan jumlah sel darah putih dan pelepasan sitokin adalah contoh mekanisme redundansi dalam sistem imun yang mencoba memberikan perlindungan maksimal terhadap infeksi.

Pengkajian teori **lingkungan** pada kasus Tn AB menyoroti lingkungan **internal** yang kurang mendukung, terlihat dari gula darah tinggi dan IMT yang tinggi. Dalam lingkungan **eksternal**, persepsi pasien terhadap luka yang cukup baik seperti, tindakan operasional seperti penggunaan rivanol dan elastic verband menggambarkan pemahaman konseptual tentang kondisi kesehatannya.

Pada pengkajian teori **respon organisme** kasus Tn AB, respons **fight-flight** tampak melalui perasaan lemas dan ketidakmampuan untuk bekerja, mencerminkan adaptasi fisiologis atau psikologis terhadap kondisinya. Adanya **inflamasi** pada luka kaki menuntut manajemen khusus untuk kontrol infeksi dan penyembuhan. **Respon terhadap stres** terlihat dari tingginya gula darah dan HbA1c, memengaruhi baik aspek fisik maupun psikologis. **Kewaspadaan perseptual** pasien terungkap melalui pengungkapan perasaan lemas, menekankan pentingnya edukasi kesehatan untuk meningkatkan pemahaman pasien dan partisipasinya dalam perawatan diri. Perawat perlu mengidentifikasi sumber stres dan memberikan dukungan emosional serta edukasi yang sesuai.

C. Pengkajian Teori Konservasi

Dalam merawat Tn AB, perawat harus merancang rencana perawatan yang memperhitungkan tingkat **energi** pasien. Evaluasi aktivitas sehari-hari dan tingkat kelelahan membantu merancang rencana perawatan yang mengoptimalkan konservasi energi. Fokus pada **integritas struktural** mencakup manajemen luka di kaki kanan dan

kolaborasi dengan tim medis untuk mengelola faktor risiko. Pendekatan holistik ini bertujuan meminimalkan kerusakan lebih lanjut pada integritas fisik pasien. Teori konservasi **integritas personal** terapkan melalui dukungan psikososial dan edukasi, membantu pasien mengelola perasaan ketidakmampuan dan dampak perubahan kesehatan. Ancaman terhadap **integritas sosial**, seperti ketidakmampuan bekerja, menuntut kolaborasi untuk mengidentifikasi dukungan sosial dari keluarga dan masyarakat.

Proses Keperawatan Pada Kasus

Pada kasus Tn AB, diagnosa keperawatan yang dibuat beserta perencanaan intervensinya adalah:

1. Ketidakberdayaan berhubungan dengan interaksi interpersonal tidak memuaskan; pasien menyatakan frustrasi, bergantung pada orang lain (wholeness)
 - Meningkatkan kepercayaan diri klien
 - Menggali spiritual klien
 - Meningkatkan pengetahuan klien tentang penyakitnya.
2. Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan penurunan kendali otot (adaptasi)
 - Memberikan edukasi mengenai pentingnya menjaga integritas struktur tubuh dan pencegahan luka kembali
 - Menyediakan informasi mengenai manajemen diabetes, termasuk diet sehat dan cara memantau gula darah,
 - Memberikan informasi tentang pentingnya konservasi energi dan strategi untuk mengelola aktivitas sehari-hari.
3. Berat badan lebih berhubungan dengan kurang aktifitas fisik harian (Konservasi)
 - Konseling nutrisi
 - Identifikasi status nutrisi
 - Identifikasi kebutuhan kalori dan jenis nutrisi
 - Monitoring berat badan

- Promosi latihan fisik

Pada **implementasinya**, teori **wholeness**, perawat dapat memandu pasien untuk mengingat kembali kenangan yang menyenangkan, melibatkannya secara aktif dalam perawatan, mengembangkan tingkat pencapaian dalam keperawatan, menciptakan lingkungan yang kondusif, dan memfasilitasi kegiatan ibadah pasien. Sementara, pada implementasi teori **adaptasi**, perawat dapat memfasilitasi mobilisasi fisik pasien, melibatkan keluarga untuk meningkatkan ambulasi, dan memfasilitasinya dengan alat bantu. Implementasi teori **konservasi** antara lain adalah dengan memberi konseling nutrisi sesuai kebutuhan, memonitor berat badan pasien, dan melakukan latihan fisik sesuai kemampuan klien secara bertahap.

Evaluasi yang dilakukan kemudian hari mendapati hasil, yaitu:

1. Telah tercipta hubungan saling percaya antara pasien dan perawat
2. Masalah yang terdapat dalam pengkajian kasus Tn. AB belum dapat diatasi sepenuhnya. Tn. AB masih memiliki keterbatasan anggota gerak.
3. Tn. AB mengatakan menerima keadaannya saat ini. Tn. AB juga mengatakan bahwa penyakit yang dialami saat ini merupakan bentuk penggugur dari dosa nya.
4. Ketergantungan yang dialami Tn. AB sudah sedikit berkurang dimana Tn. AB sudah mampu menggerakkan anggota tubuh nya secara perlahan
5. Tn. AB juga telah mempelajari aktifitas apa saja yang bisa dilakukan selama di rumah agar tetap dapat memelihara kesehatannya
6. Keluarga selalu memberikan dukungan serta membantu Tn. AB dalam menjalankan aktifitas sehari – hari.

Analisa Teori Keperawatan Myra Estrin Levine

Teori Myra Estrin Levine menawarkan kekuatan dalam pendekatan holistik terhadap perawatan, memasukkan aspek fisik, psikologis, sosial, dan spiritual. Konsep adaptasi sebagai respons terhadap perubahan kesehatan memberikan dasar untuk membantu pasien mengatasi tantangan. Relevansi teori ini dalam perawatan akut, kronis, dan dalam berbagai konteks menunjukkan fleksibilitasnya. Namun, kelemahan termasuk abstraksi konsep yang sulit diukur, penekanan pada aspek biologis, dan kurangnya fokus pada aspek psikososial dan spiritual. Beberapa perawat mungkin kesulitan menerapkan teori ini secara langsung dalam praktik klinis karena kompleksitasnya dan kurangnya petunjuk spesifik. Penting untuk menyadari kelemahan ini dan mempertimbangkan konteks budaya serta keberagaman dalam penerapannya.

SIMPULAN

Myra Estrin Levine dapat menjadi panduan langkah keperawatan yang holistik dalam merawat pasien. Memahami konsep ini dapat membantu perawat meningkatkan kualitas pelayanannya di semua aspek keperawatan pada berbagai jenis kasus.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih saya haturkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, guru-guru saya, keluarga, dan sahabat saya yang telah mendukung saya selama perjalanan hidup saya hingga saat ini.

DAFTAR PUSTAKA

Alligood, M.R. (2014). *Nursing Theorists and Their Work: Current Nursing*. Nursing

theories: Levine's four conservation principles. (Edisi 8). USA: Elsevier.

Ardiansyah, F., Nurachmah, E., Adam, M., dkk. (2022). Penerapan Konservasi Energi Myra Levine Pasien Acutely Decompensated Heart Failure (ADHF). *Jurnal Kesehatan Mercusuar*. Vol. 5, Issue no.1, Hal. 42-55.

Barkah Wulandari. (2018). Analisis Aplikasi Teori Myra Levine Pada Dyspareunia Wanita Setelah Histerektomi. *Jurnal Keperawatan Notokusumo*, 6(1), 1–11.

Dwidiyanti, M. (1998). *Aplikasi Model Konseptual Keperawatan*. Semarang: Akademi Keperawatan Depkes Semarang.

Hidayat, A. Aziz Azimul. (2007). *Konsep dasar keperawatan edisi 2*. Jakarta : Salemba Medika

Leach, M.J. *Wound management: Using Levine's Conservation Model to guide practice*. Vol. 52, Issue No. 8.

Muhamad Rofii. (2021). *Teori dan Falsafah Keperawatan*. (Edisi 1). Semarang: Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.

Potter, Patricia A. dan Anna G. Perry. (2005). *Fundamental Keperawatan*. (Edisi 4). Jakarta : Buku Kedokteran.

Saini, N. K. & Kalia, R. (2019) *Levine's Conservation Model of Health*. *Asian Journal of Nursing Education and Research*. Vol.9, Issue No.3, Hal. 466.

Saleeba, Asley. (2008). *The Importance of Family Centered Care in Pediatric Nursing*, Family diakses 12 Mei 2012 dari <http://www.aap.org/profed/ID.pdf>

Tomey, A. M., & Alligood, M. R. (2006). *Nursing theory and their work*. (Edisi 6). St. Louis: Mosby Company.