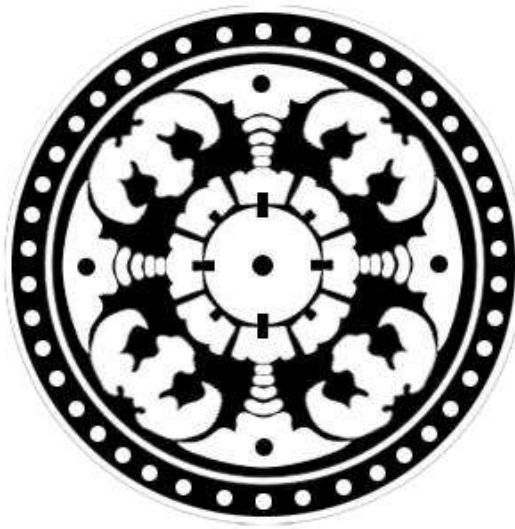


**MODEL KONSEPTUAL DARI
ERNESTINE WIEDENBACH
: “*THE NEED FOR HELP*”**



Disusun Oleh :

Ns. I Gusti Ayu Pramitaresthi, S.Kep., M.Kep

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS UDAYANA
DENPASAR, BALI**

2017

PRAKATA

Puja dan puji syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena atas rahmatNya penulis dapat menyelesaikan karya tulis berjudul “ Model Konseptual Ernestine Wiedenbach: The Need For Help” sebagai bentuk aplikasi teori keperawatan dan pendekatan NANDA, NIC, NOC ini tepat pada waktunya.

Adapun penyelesaian laporan ini diharapkan dapat memberikan kontribusi di dunia keperawatan khususnya dalam mendapatkan ilmu terbaru di bidang kesehatan maternitas serta menjadi acuan untuk laporan selanjutnya. Selain itu penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada pihak-pihak yang telah membantu sehingga penyusunan laporan ini dapat terselesaikan.

Penulis menyadari bahwa laporan ini masih jauh dari sempurna baik dari isi maupun dalam penyusunan kata-kata. Oleh karena itu penulis membuka diri untuk menerima segala saran dan kritik yang membangun.

Akhirnya, semoga laporan ini dapat bermanfaat bagi yang membutuhkan.

Denpasar, 2 Juli 2017

Penulis

DAFTAR ISI

PRAKATA.....	1
DAFTAR ISI.....	3
BAB I. PENDAHULUAN	4
A. Latar Belakang	4
B. Tujuan	5
C. Manfaat	6
BAB II. PEMBAHASAN.....	7
A. Biografi Ernestine Wiedenbach	7
B. Pengertian Teori Ernestine Wiedenbach.....	10
C. Model Konseptual Teori Ernestine Wiedenbach	10
D. Tahap-Tahap Untuk Mencapai Tujuan Asuhan Keperawatan Melalui Teori Ernestine Wiedenbach	18
E. Aplikasi Teori Ernestine Wiedenbach Dalam Keperawatan.....	19
BAB III. KESIMPULAN DAN SARAN	21
A. Kesimpulan.....	21
B. Saran.....	21
DAFTAR PUSTAKA	22

BAB I. PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Secara umum teori dan konsep adalah hal yang sangat berkaitan dengan perkembangan ilmu pengetahuan. Dalam pelayanan keperawatan, teori-teori yang digunakan dalam praktik keperawatan berasal dari konseptual model keperawatan. Teori atau konsep sejatinya adalah penjelasan dari suatu kejadian dan fenomena. Proses penjelasan ini memerlukan pemikiran yang dalam.

Teori keperawatan merupakan salah satu komponen dari hirarki struktur pengembangan pengetahuan keperawatan yang meliputi paradigma, filsafat, model konseptual, teori keperawatan dan indikator empiris. Tingkat-tingkat konseptual pengembangan pengetahuan dalam keperawatan saling bergantung, masing-masing tingkat perkembangan dipengaruhi oleh pekerjaan di tingkat lainnya (Fawcett, 1993).

Secara umum, teori keperawatan menggambarkan dan menjelaskan fenomena yang menarik untuk keperawatan secara sistematis dalam rangka memberikan pemahaman untuk digunakan dalam keperawatan praktik dan penelitian. Teori kurang abstrak dibanding model konseptual atau sistem, meskipun mereka berbeda dalam lingkup dan tingkat abstraksi (Alligood, 2010). Teori ilmu keperawatan sangat penting untuk merawat seseorang, oleh karena itu para ahli teori menyediakan suatu peranan penting bagi perawat.

Model konseptual keperawatan dikembangkan oleh para ahli keperawatan dengan harapan dapat menjadi kerangka berpikir perawat, sehingga perawat perlu memahami konsep ini sebagai kerangka konsep dalam memberikan askep dalam praktik keperawatan.

Pelayanan keperawatan merupakan bagian penting dalam pelayanan kesehatan yang bersifat komprehensif meliputi biopsikososiokultural dan spiritual yang ditujukan kepada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat, baik dalam keadaan sehat maupun sakit dengan pendekatan proses keperawatan. Pelayanan keperawatan yang berkualitas didukung oleh pengembangan teori dan model

konseptual keperawatan. Perlu diyakini bahwa penerapan suatu teori keperawatan dalam pelaksanaan asuhan keperawatan akan berdampak pada peningkatan kualitas asuhan keperawatan. Pelayanan keperawatan sebagai pelayanan profesional akan berkembang bila didukung oleh teori dan model keperawatan serta pengembangan riset keperawatan dan diimplementasikan di dalam praktik keperawatan.

Sangat penting bagi para tenaga kesehatan untuk memahami sejarah teori keperawatan, banyak dari teori ini dilatih atau dipraktikkan sekarang ini, kadang-kadang seseorang tidak mengetahui bahwa mereka menggunakan teori dalam praktik.

Salah satu konsep atau teori tersebut adalah teori dari Ernestine Wiedenbach. Wiedenbach adalah seorang *nurse-midwife* yang juga teoritis di bidang keperawatan. Ia berkualifikasi sebagai perawat pada tahun 1925, dan menjadi *nurse-midwife* pada tahun 1946. Salah satu karya besarnya adalah kolaborasi dengan filsuf Dickoff dan James tahun 1960 (Bryar, 1995) ketika ia menjadi mahasiswa di Yale *University School of Nursing*. Teori perspektif yang diciptakan oleh Ernestine Wiedenbach mengemukakan tentang ilmu perawatan klinis yang digunakan dalam berkomunikasi dengan klien dan filosofi dalam ilmu keperawatan.

Namun masih banyak orang yang belum mengetahui teori Wiedenbach. Oleh karena itu, dalam makalah ini penulis akan memberikan penjelasan mengenai teori yang dikemukakan oleh Ernestine Wiedenbach beserta aplikasinya dalam keperawatan.

B. Tujuan

1. Untuk mengetahui biografi Ernestine Wiedenbach
2. Untuk mengetahui pengertian teori Ernestine Wiedenbach
3. Untuk mengetahui model konseptual teori Ernestine Wiedenbach
4. Untuk mengetahui tahap-tahap untuk mencapai tujuan asuhan keperawatan melalui teori Ernestine Wiedenbach
5. Untuk mengetahui aplikasi teori Ernestine Wiedenbach dalam keperawatan

C. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Adapun manfaat secara teoritis dari makalah ini yaitu dapat digunakan untuk mengembangkan pengetahuan dalam memberikan asuhan keperawatan khususnya keperawatan maternitas melalui pendekatan teori Ernestine Wiedenbach. Makalah ini juga dapat digunakan sebagai sumber literature atau pustaka yang dapat memberikan informasi dan bermanfaat untuk pengembangan ilmu pengetahuan bagi kita semua.

2. Manfaat Praktis

Adapun manfaat secara praktis dari makalah ini yaitu dengan mengetahui konsep teori keperawatan oleh Ernestine Wiedenbach maka dapat digunakan perawat dalam praktik memberikan asuhan keperawatan khususnya keperawatan maternitas.

BAB II. PEMBAHASAN

A. Biografi Ernestine Wiedenbach

Ernestine Wiedenbach adalah seorang pemimpin yang dikenal dalam pengembangan teori dan perawatan maternal bayi. Dia menulis suatu artikel teori klasik bersama Dicroff dan Yakobus, artikel tersebut berisi tentang suatu disiplin praktik yang masih digunakan sekarang ini ketika mempelajari teori evolusi keperawatan.



Ernestine dilahirkan di suatu keluarga makmur pada tahun 1900. Keluarganya bermigrasi dari Jerman ketika ia masih muda. Ernestine mulai berminat pada ilmu keperawatan ketika melihat perawatan pada neneknya yang sedang sakit-sakitan. Kemudian ia senang mendengar saudara perempuan temannya yang adalah seorang mahasiswi kedokteran menceritakan pengalamannya di rumah sakit. Ernestine menjadi sangat terkesan dengan peran perawat setelah lulus dari Wellesley College dan mendapatkan gelar sarjana muda di bidang budaya liberal tahun 1922, lalu ia mendaftarkan diri di sekolah keperawatan agar tidak mengecewakan kedua orangtuanya.

Menurut Nickel, Gesse dan McLaren, 1992, Ernestine mula-mula memasuki Post-Graduate Hospital School Of Nursing, tetapi setelah “ pertemuan dengan administrasi sekolah “ dimana ia menjadi pembicara untuk menyampaikan keluhan sekelompok murid. Oleh karena itu ia di keluarkan. Adelaide Nutting, lulusan Johns Hopkins, ikut campur dan menghubungi Elsie Lawler, Direktur Johns Hopkins School Of Nursing yang mengijinkan Ernestine melanjutkan

pendidikan perawatnya. Ernestine berhutang budi pada Nutting karena masih memiliki kesempatan untuk menjadi perawat. Ernestine berjanji untuk tidak lagi mencoba untuk mengorganisir atau mendorong kesalahpahaman diantara murid Hopkins. Dia menaati semua peraturan perawat saat itu, bahkan ketika “memotong pendek” satu saja rambut akan menyebabkan dikeluarkan dari sekolah (Nickel, 1992).

Setelah lulus dari Johns Hopkins pada tahun 1925, ia telah mendapat tawaran sebagai pengamat karena ia memiliki gelar sarjana muda. Ia bekerja di Johns Hopkins dan kemudian di Bellevue di New York. Ernestine melanjutkan pendidikannya di Teacher Collage, Columbia University dengan menghadiri kelas malam, dimana ia mendapatkan gelarsarjana tinggi dan sertifikat perawatan kesehatan masyarakat pada tahun 1934. Ernestine meninggalkan rumah sakit dan bekerja dengan perawatan kesehatan masyarakat dari Henry Street Settlement sebagai perawat untuk sebuah asosiasi untuk meningkatkan kondisi orang-orang lemah/Association for Improving Conditions Of The Poor (AICP).

Ernestine meninggalkan klinik perawatan dan bekerja sebagai penulis profesional dengan The Nursing Information Bureau (NIB) untuk The American Journal of Nursing. Ia mengembangkan kemampuan menulisnya dan membuat banyak orang profesional penting menghubunginya. Setelah pengeboman Pearl Harbor, Ernestine bekerja di NIB untuk menyiapkan perawat-perawat untuk memasuki Perang Dunia II. Penyakit jantung menyebabkan Ernestine tidak dapat melanjutkan tugasnya pada saat perang.

Setelah perang, Ernestine memohon untuk kembali merawat pasien dan Direktur The Maternity Center Association of New York, Hazel Corbin, membujuknya untuk mendaftar di sekolah bidan di umur 45 tahun. Setelah lulus, Ernestine berlatih sebagai bidan di Maternity Center Association dan mengambil mata pelajaran sore di Teachers Collage untuk perawatan maternitas. Ernestine menyatakan bahwa bagian favoritnya di pelatihan bidan adalah kedatangannya di rumah pasien untuk memberikan pertolongan melahirkan.

Pada tahun 1952 Ernestine ditetapkan menjadi direktur program kelulusan di perawatan kesehatan maternal bayi baru lahir, di Yale University

School Of Nursing, yang dimulai pada tahun 1956. Ia tidak terima posisi itu, karena tujuannya untuk menetapkan suatu program perawat kebidanan, bagaimanapun, ia telah melobi untuk masuk kebidanan ketika Yale memulai program kelulusannya. Pada tahun 1958 ia menulis sebuah keperawatan klasik, *Family-Centered Maternity Nursing*, sebuah teks menyeluruh pada perawatan kandungan.

Ernestine mengajar bersama Ida Orlando di Yale dan berkerjasama dengan Patricia James dan William Dickoff tentang perawatan dan filosofi. Contoh ilmu perawatan klinis Ernestine Wiedenbach telah dikembangkan berdasarkan pengetahuannya selama bertahun-tahun di aturan klinis dan ajarannya sebagai hubungan profesionalnya. Menurut Ernestine terdapat 4 elemen / unsur dalam perawatan klinis, yaitu : filosofi, tujuan/maksud, pelatihan, dan seni.

Ernestine Wiedenbach memiliki banyak buku dan artikel yang telah diterbitkan. Beberapa diantaranya adalah:

1. Wiedenbach, E (1958). *Family-Centered maternity nursing*, New York: G.P. Putnam's Sons.
2. Wiedenbach, E (1964). *Clinical Nursing: A helping Art*. New York: Springer.

Artikel yang ditulis oleh Nickle, Gesse, dan McLarren pada tahun 1992 di *Journal of Nurse-Midwifery* sangat luar biasa dan menjadi acuan untuk banyak fakta pribadi yang dipersembahkan di dalam website. Adalah suatu keharusan bagi seseorang yang mempelajari pengaruh Ernestine untuk membaca artikel mereka. Satu kaset dan wawancara dengan Ernestine Wiedenbach bertindak sebagai basis untuk artikel yang berjudul "Ernestine Wiedenbach : Her Professional Legacy (Warisan Profesionalnya)".

Ernestine Wiedenbach mengundurkan diri pada tahun 1966. Ia tidak pernah menikah dan meninggal di umur 97 tahun pada tanggal 8 maret 1998 (Currentnursing, 2012).

B. Pengertian Teori Ernestine Wiedenbach

Ernestine Wiedenbach adalah seorang perawat kebidanan (*nurse midwifery*) yang sangat tertarik pada masalah seperti perawatan maternitas yang terfokus pada keluarga (*Family-Centered Maternity Nursing*). Ernestine Wiedenbach sudah pernah bekerja dalam suatu proyek yang mempersiapkan persalinan berdasarkan teori Dr. Grantley Dick Read. Wiedenbach mengembangkan teorinya secara induktif berdasarkan pengalaman dan observasi dalam praktik. Konsep teori yang dihasilkan Ernestine Wiedenbach bukan hasil penelitian melainkan hasil pemikirannya yang dituangkan dalam bukunya.

Teori Ernestine Wiedenbach dikenal dengan "*The Need For Help*". Teori ini melihat segala aspek yang terdapat dalam ruang lingkup asuhan keperawatan baik dari aspek pasien, perawat dan lingkungan sosial yang berada di sekitar pelayanan kesehatan yang diberikan. Dengan penggunaan teori ini diharapkan dapat melihat keseluruhan dari aspek-aspek yang terkait dapat menyelesaikan permasalahan yang terjadi pada pasien terutama dalam keadaan emergensi dengan cepat dan tepat yaitu dengan mengidentifikasi bantuan segera apa yang dibutuhkan oleh pasien (kegawatdaruratan), perawat dapat menggunakan sumber dukungan pasien untuk memenuhi kebutuhannya dan menilai apakah bantuan yang diberikan benar-benar dibutuhkan oleh pasien (Alligood, 2014).

C. Model Konseptual Teori Ernestine Wiedenbach

1. Elemen-Elemen Model Konseptual

Model konseptual Wiedenbach membantu mengidentifikasi kebutuhan terhadap keyakinan kepercayaan pada *nurse midwife* dan kepercayaan rekan. Berikut ini komponen model konseptual Wiedenbach yang diketahui sebagai lima elemen dalam the Realistic of Nursing, yaitu:

a. The Agents

Wiedenbach mengidentifikasi empat elemen dalam praktik klinik perawat. Empat elemen dalam "*clinical nursing*" yaitu Philosophy, tujuan, praktik dan art (seni) (Raleigh, 1989 dan Wiedenbach, 1964) sebagai berikut penjelasannya :

1. Philosophy

Berikut ini adalah 3 point dasar philosophy keperawatan :

- a. Menghargai atas kehidupan yang telah diberikan
- b. Menghargai sebuah kehormatan, suatu yang berharga, otonomi dan individualisme pada setiap orang
- c. Resolusi dalam menerapkan dinamisasi terhadap orang lain (Raleigh, 1989)

Philosophy yang dikemukakan adalah tentang kebutuhan ibu dan bayi yang segera, untuk mengembangkan kebutuhan yang lebih luas yaitu kebutuhan untuk persiapan menjadi orang tua.

2. Tujuan

Tujuan yang dimaksud adalah apa yang ingin perawat capai melalui apa yang dilakukan-keseluruhan tujuan untuk praktik professional, termasuk keseluruhan kegiatan yang berdampak baik pada pasien

3. Praktik

Mengobservasi aksi keperawatan termasuk disiplin dalam pemikiran dan perasaan melalui pertemuan bantuan yang dibutuhkan pasien. Aksi ini adalah tujuan secara langsung dan berpusat pada pasien

4. Art

Art pada keperawatan klinik terdiri dari :

- a) Pemahaman perawat pada kondisi, situasi dan kebutuhan pasien
- b) Tujuan internal perawat dan aksi eksternal untuk meningkatkan kemampuan pasien melalui perawatan yang sesuai

- c) Aktivitas perawat secara langsung memperbaiki kondisi pasien melalui penggunaan *artful* pada perencanaan perawatan medis
- d) Intervensi perawat bertujuan mencegah kekambuhan dan membangun *new concern*

b. *The Recipient* (wanita, keluarga dan komunitas)

Perawat memberikan intervensi kepada individu disesuaikan dengan situasi dan kebutuhan masing-masing (Raleigh, 1989). *Recipient* meliputi wanita, keluarga, dan masyarakat. Perempuan menurut masyarakat oleh masyarakat tertentu tidak mampu memenuhi kebutuhannya. Wiedenbach sendiri berpandangan bahwa recipient adalah individu yang berkompeten dan mampu melakukan segalanya sendiri serta dapat memastikan jika *need-for-help* telah menjadi pengalaman. Sehingga perawat memberi pertolongan hanya apabila individu tersebut mengalami kesulitan dalam memenuhi kebutuhannya sendiri.

c. *The Goal*

Tujuan dari proses keperawatan adalah membantu orang yang membutuhkan pertolongan. Konsep Wiedenbach tujuan akhir dari perawatan “ sebuah ukuran atau tindakan yang diperlukan dan diinginkan seseorang dan berpotensi untuk merubah atau memperpanjang kemampuan seseorang tersebut untuk mengatasi keterbatasan “ (Danko et al., 1989 cite Wiedenbach’s (1964). Wiedenbach mendefinisikan *need-for-help* adalah pengukuran atau tindakan yang dibutuhkan dan diinginkan oleh individu dan yang berpotensi untuk memulihkan atau memperluas kemampuannya untuk mengatasi implisit dalam situasi.

Disadari bahwa kebutuhan masing-masing individu perlu diketahui sebelum menemukan goal. Bila sudah diketahui

kebutuhan ini, maka dapat diperkirakan goal yang akan dicapai dengan mempertimbangkan tingkah laku fisik, emosional atau psikologis yang berbeda dari kebutuhan yang biasanya disesuaikan dengan kebutuhan masing-masing individu dengan memperhatikan tingkah laku fisik, emosional atau psikologis. Untuk bisa mengidentifikasi kebutuhan pasien, bidan/perawat harus menggunakan mata, telinga, tangan, serta pikirannya.

d. *The Means*

Maksud atau arti pada pencapaian tujuan perawatan *midwifery* diekpresikan dalam praktik terdiri dari empat fase :

- 1) Identifikasi pengalaman *need-for-help* pasien
- 2) Ministration, yaitu memberikan dukungan dalam pencarian pertolongan yang dibutuhkan
- 3) Validation, mengecek apakah bantuan yang diberikan merupakan bantuan yang dibutuhkan
- 4) Coordination, koordinasi sumber-sumber yang dibutuhkan untuk memenuhi kebutuhan pasien

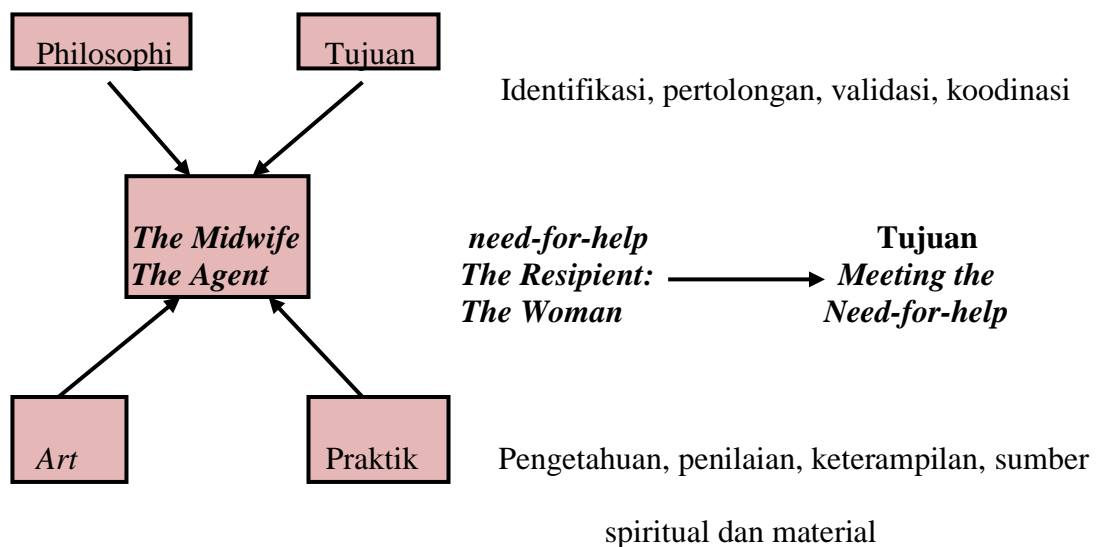
Model Wiedenbach mengidentifikasi kebutuhan dari *nurse midwife* akan pengetahuan, penilaian dan keterampilan yang dapat dicapai:

- 1) Pengetahuan meliputi segala sesuatu yang telah dipahami. Pengetahuan dapat berupa fakta, spekulatif atau praktik dan menyediakan sumber
- 2) Penilaian meliputi kemampuan perawat dalam membuat keputusan
- 3) Keterampilan menunjukan kemampuan perawat dalam mencapai keberhasilan hasil

e. *The Framework*

Yaitu kerangka kerja yang terdiri dari lingkungan sosial, organisasi, dan profesional. Tujuan Wiedenbach dalam teorinya adalah untuk mengidentifikasi bantuan yang dibutuhkan pasien melalui tahapan berikut:

- 1) Mengobservasi perilaku yang konsisten atau tidak konsisten terhadap kenyamanan pasien
- 2) Mengeksplorasi maksud atau arti dari perilaku pasien
- 3) Memastikan penyebab ketidaknyamanan atau ketidakmampuan pasien
- 4) Menentukan apakah pasien dapat mengatasi masalahnya sendiri atau membutuhkan bantuan



Skema 2.1 Model Praktik Keperawatan Ernestine Wiedenbach

Wiedenbach mengidentifikasi tiga elemen interdependen dalam preskriptif teorinya yaitu: tujuan utama yang menjadi alasan perawat, preskriptif dari aksi dalam pertimbangan untuk pencapaian misi dan realitas yang menantang kecerdikan dan kreativitas perawat sebagai usaha untuk memenuhi tujuan utama keperawatan melalui praktek. Kemudian, tiap-tiap

perawat memformulasikan preskriptif teorinya sebagai sebuah disiplin praktik sesuai dengan realitas dan situasi.

2. Fokus Konseptual Wiedenbach dan Komponen-komponen Praktik Keperawatan



Berdasarkan ilustrasi di atas, pusat dari bulatan adalah pengalaman individu atau pasien. Individu menerima pelayanan secara langsung melalui komponen-komponen praktik klinik. Komponen-komponen ini mengidentifikasi *need-for-help*, pemberian bantuan (pertolongan) yang dibutuhkan (skema 2.2), dan validasi bantuan yang dibutuhkan (skema 2.3). Komponen ini memasukkan koordinasi pelayanan keperawatan, kolaborasi dan konsultasi secara langsung. Pendidikan keperawatan, administrasi keperawatan dan organisasi keperawatan terlihat sebagai level praktik selanjutnya, dengan bekerja bersama-sama untuk mencapai perawatan yang berkualitas. *Advanced study*, penelitian dan publikasi dipandang sebagai level tertinggi pada praktik keperawatan profesional untuk menginvestigasi masalah keperawatan dan mencari solusi.

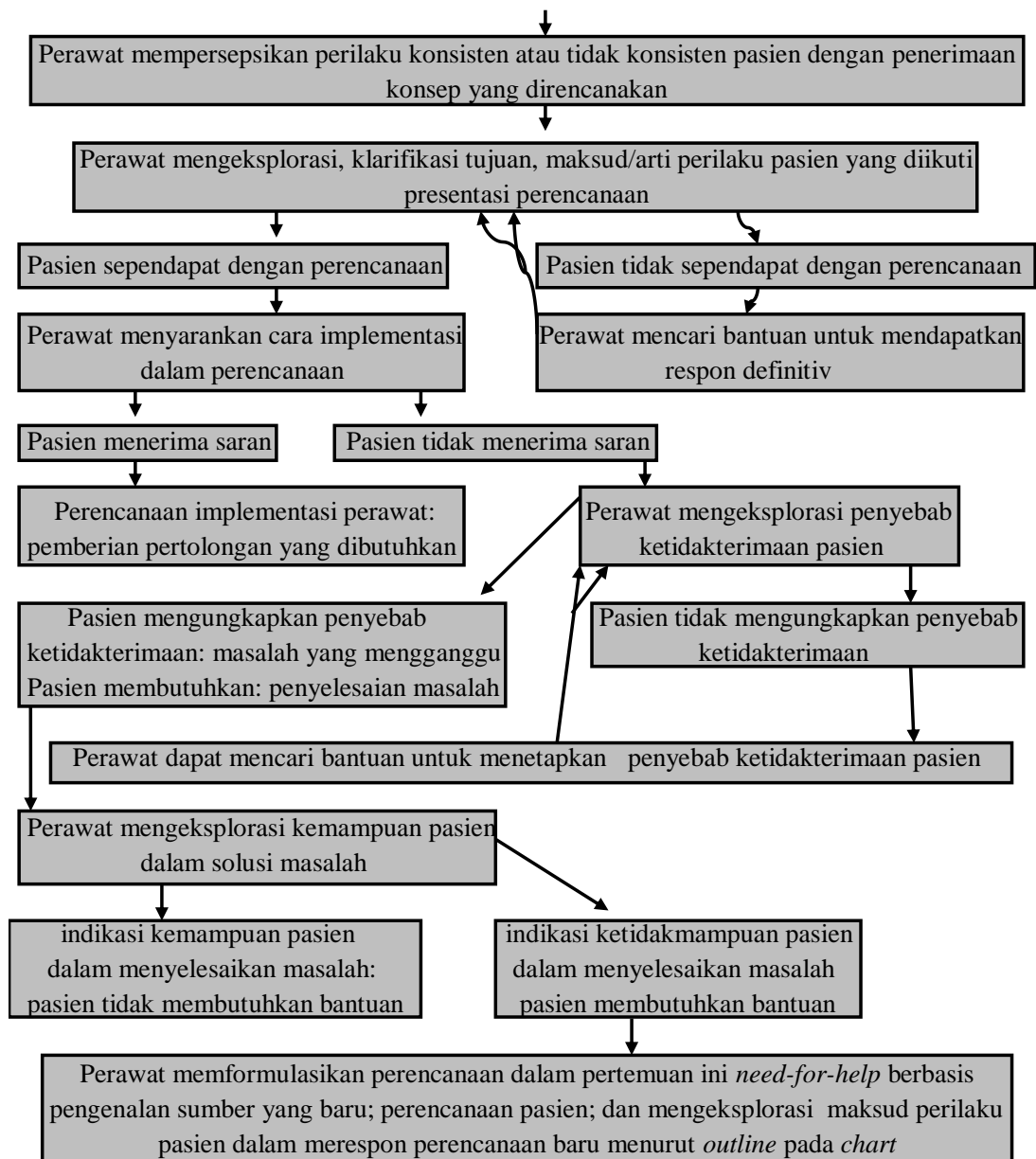
Wiedenbach percaya bahwa perbaikan kualitas praktik keperawatan dengan pendidikan yang didukung usaha perawat secara individual untuk bertanggung jawab akan hasil tanpa adanya pelanggaran keperawatan yang ideal. Wiedenbach mengatakan bahwa pelayanan keperawatan dan pendidikan keperawatan saling ketergantungan. Melalui kerja sama dengan

mutual respect, dan melalui pembelajaran yang sistematis akan masalah yang telah menjadi pengalaman dalam praktik keperawatan, perawat dapat memberikan konsistensi dan stabilitas pada penyediaan pelayanan keperawatan yang berkualitas.

Adapun skema dari pengelolaan bantuan yang dibutuhkan dan validasi bantuan digambarkan dalam skema-skema di bawah ini.

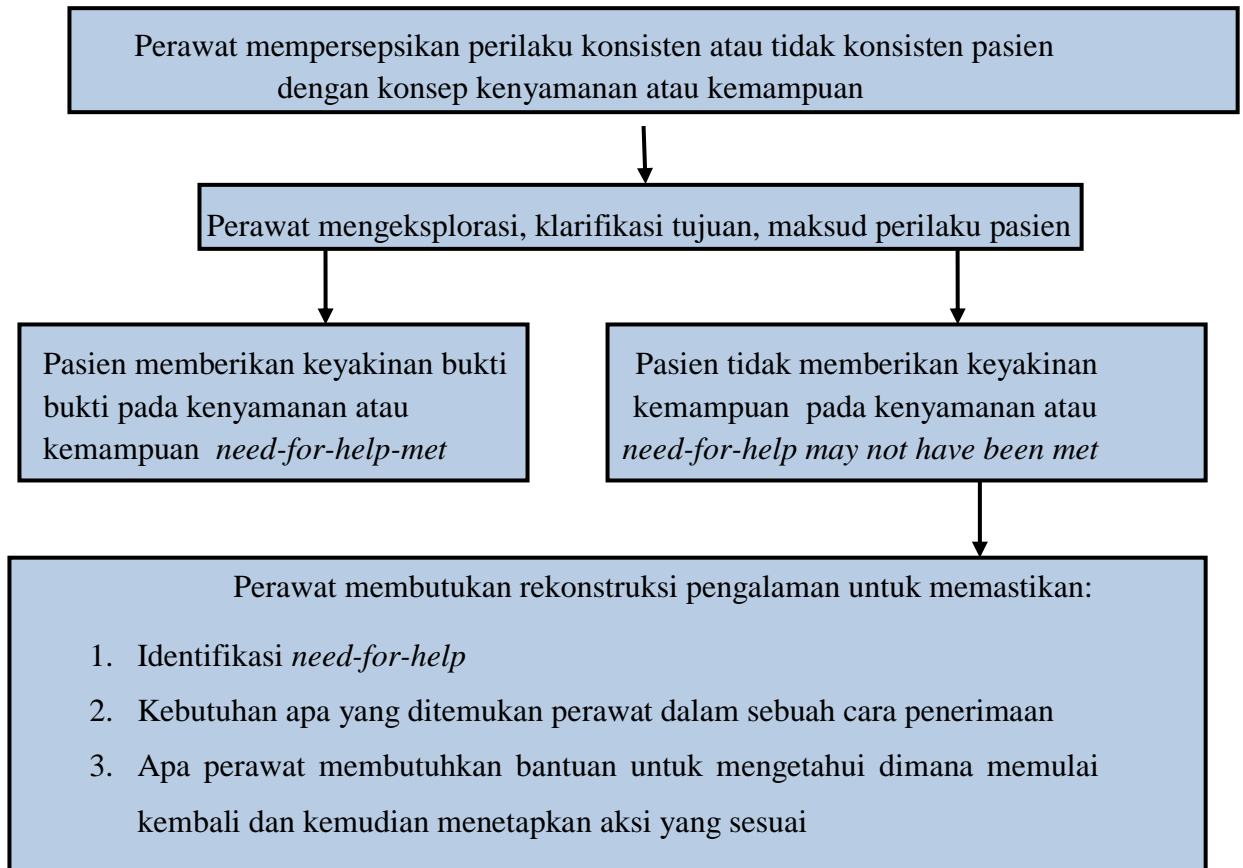
Pengelolaan Bantuan yang Dibutuhkan

Perawat memformulasikan perencanaan dalam pertemuan dengan pasien *need-for help* berdasarkan sumber: “apa yang pasien pikirkan, ketahui, dapat dilakukan, telah dilakukan” + “apa yang perawat pikirkan, ketahui, dapat dilakukan, telah dilakukan”
 Perawat membuat perencanaan untuk pasien → Pasien merespon presentasi perencanaan



Skema 2. 2 Pemberian Bantuan untuk Pertolongan (Wiendenbach, 1964)

Validasi Bantuan yang Dibutuhkan yang Telah Ditemukan



Skema 2.3 Validasi Bantuan yang Dibutuhkan yang Telah Ditemukan (Wiedenbach, 1964)

D. Tahap-Tahap Untuk Mencapai Tujuan Asuhan Keperawatan Melalui Teori Ernestine Wiedenbach

Tujuan Wiedenbach adalah untuk mengidentifikasi bantuan yang dibutuhkan pasien melalui tahapan berikut :

- a) Mengobservasi perilaku yang konsisten atau tidak konsisten terhadap kenyamanan pasien
- b) Mengeksplorasi maksud/arti dari perilaku pasien
- c) Memastikan penyebab ketidaknyamanan atau ketidakmampuan pasien
- d) Menentukan apakah pasien dapat mengatasi masalahnya sendiri atau membutuhkan bantuan

E. Aplikasi Teori Ernestine Wiedenbach Dalam Keperawatan

Aplikasi teori Ernestine Wiedenbach paling sesuai digunakan untuk kasus kegawatdaruratan maternal yang membutuhkan penanganan segera dengan cepat dan tepat. Tenaga kesehatan khususnya keperawatan harus memiliki potensi dan kompetensi yang memadai untuk mengatasi permasalahan yang muncul, dengan melihat aspek dari perawat dan respon dari klien teori Wiedenbach dianggap mewakili untuk menyelesaikan kasus perdarahan ini. Teori Wiedenbach merupakan teori yang terdiri dari lima (5) konsep dari realitas keperawatan, yaitu :

1. *Agent* : Bidan / perawat
2. *Penerima* : Wanita, keluarga dan masyarakat
3. *Tujuan / Goal* : tujuan dan pelayanan
4. *Alat* : metode untuk mencapai tujuan
5. *Kerangka* : sosial dan lingkungan organisasi dan professional

Penggunaan teori ini melihat segala aspek yang terdapat dalam ruang lingkup asuhan keperawatan baik dari aspek pasien, perawat dan lingkungan sosial yang berada di sekitar pelayanan kesehatan yang diberikan. Dengan penggunaan teori ini diharapkan dapat melihat keseluruhan dari aspek-aspek yang terkait dapat menyelesaikan permasalahan yang terjadi pada pasien terutama dalam keadaan emergensi dengan cepat dan tepat yaitu dengan mengidentifikasi bantuan segera apa yang dibutuhkan oleh pasien (kegawatdaruratan), perawat dapat menggunakan sumber dukungan pasien untuk memenuhi kebutuhannya dan menilai apakah bantuan yang diberikan benar-bener dibutuhkan oleh pasien.

Adapun tabel pengkajian Wiedenbach yaitu :

No.	Tahap	Hasil
1.	Agen	Perawat maternitas atau tenaga medis yang bertugas pada saat itu

2.	Penerima	Pasien
3.	Tujuan	Mengidentifikasi bantuan pasien
4.	Metode a. Identifikasi bantuan yang dibutuhkan b. Memberikan bantuan c. Validasi d. Koordinasi	<ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>Airway dan Breathing</i> ▪ <i>Circulation:</i> ▪ Obstetri : (pemberian dukungan dilakukan pada saat implementasi) (dilakukan apa tahap evaluasi) (perawat melakukan kolaborasi untuk memberi bantuan yang dibutuhkan, hal tersebut dilakukan pada saat implementasi)
5.	<i>Framework</i>	Faktor pendukung pasien

BAB III. KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Ernestine Wiedenbach adalah seorang perawat kebidanan (nurse *midwifery*) yang sangat tertarik pada masalah seperti keperawatan maternitas yang terfokus pada keluarga (*Family-Centered Maternity Nursing*). Teori Ernestine Wiedenbach dikenal dengan "*The Need For Help*". Teori ini melihat segala aspek yang terdapat dalam ruang lingkup asuhan keperawatan baik dari aspek pasien, perawat dan lingkungan sosial yang berada di sekitar pelayanan kesehatan yang diberikan.

Dalam Teori Ernestine Wiedenbach terdapat 5 konsep model asuhan kebidanan yaitu:

1. *The agent* : perawat, bidan, atau tenaga kesehatan lain
2. *The recipient* : wanita, keluarga, masyarakat
3. *The goal* : goal dari intervensi (tujuan)
4. *The means* : metode untuk mencapai tujuan
5. *The framework* : kerangka kerja (organisasi sosial, lingkungan sosial, dan professional)

Serta terdapat 4 tahap untuk mencapai tujuan dari asuhan kebidanan antara lain :

1. Identifikasi kebutuhan klien
2. Ministration, yaitu memberikan dukungan dalam pencarian pertolongan yang dibutuhkan
3. Validation, mengecek apakah bantuan yang diberikan merupakan bantuan yang dibutuhkan
4. Coordination, koordinasi sumber-sumber yang dibutuhkan untuk memenuhi kebutuhan pasien

B. Saran

Demikianlah makalah ini telah dibuat dengan sebaik-baiknya, namun sebagai manusia penulis selalu tidak lepas dari kesalahan. Oleh karena itu, saran dan kritik yang membangun sangat diharapkan untuk menyempurnakan makalah ini, agar dapat menjadi perbaikan pembuatan makalah diwaktu yang akan datang.

DAFTAR PUSTAKA

- Alligood , M. R. 2010 . *The Nature of Knowledge Needed For Nursing Practice* .
In M. Alligood (Ed.), *Nursing theory: Utilization & application* (4th ed.
, pp. 3 – 15). St. Louis : Mosby-Elsevier
- Alligood, M., R. 2014. *Nursing Theorist and Their Work*. USA : Elsevier Mosby
- Bryar, R. 1995. *Theory for midwifery Practice*. London : MACMILLAN PRESS LTD
- Currentnursing. 2012. The Helping Art of Clinical Nursing :Ernestine Wiedenbach. www.currentnursing.com
- Fawcett, Jacqueline. 1993. *Analysis And Evaluation Of Nursing Theories*. Philadelphia: F. A. Davis
- Nickel, S., MacLaren, A. 1992. *Ernestine Wiedenbach : Her Professional Legacy*. American College of Nurse Midwives. Diakses dari : http://ac.els-cdn.com/0091218292901856/1-s2.0-0091218292901856-main.pdf?_tid=e6691848-deae-11e3-ae4c-00000aab0f27&acdnat=1400433032_c990133f134c01005a2f0a7768467db7 pada tanggal 5 Juli 2014