

Konsep Model Keperawatan Berdasarkan Self Transcendence Theory Pamela G. Reed

Wanda Yuni Putri¹, Irna Nursanti²

^{1,2}Universitas Muhammadiyah Jakarta

E-mail: Wandaputri361@gmail.com

* Corresponding Author



<https://doi.org/10.31004/jerkin.v4i3.4676>

ARTICLE INFO

Article history

Received: 23 Nov 2025

Revised: 05 Dec 2025

Accepted: 30 Dec 2025

Kata Kunci :

Self-Transcendence
 Pamela G. Reed, Konsep
 Keperawatan

Keywords :

Self Transcendence
 Pamela G Reed, Nursing
 Concept



ABSTRACT

Makalah ini membahas teori dan model konseptual keperawatan yang dikembangkan oleh Pamela G. Reed yaitu Self-Transcendence Theory. Teori transendensi diri memiliki 3 konsep utama dan 2 konsep tambahan. Tiga konsep utama yaitu vulnerability (kerentanan), self transcendence (transendensi diri) dan well-being (kesejahteraan). Sedangkan 2 konsep tambahan yaitu moderating mediating factors (faktor-faktor yang mempengaruhi proses transendensi diri yang dapat mempengaruhi hubungan antara vulnerability dengan self-transcendence dan antara self-transcendence dengan well-being) dan point of intervention (tindakan keperawatan yang memfasilitasi self-transcendence). Teori ini menjelaskan bahwa individu yang mengalami kerentanan (vulnerability) akibat penyakit, penuaan, atau krisis kehidupan dapat mencapai kesejahteraan dengan memperluas kesadaran diri melampaui batas-batas personal, sosial, dan spiritual. Dalam konteks keperawatan, perawat berperan sebagai fasilitator untuk membantu klien menemukan makna positif, memperkuat dimensi spiritual, dan mencapai keseimbangan emosional. Makalah ini juga mengaitkan teori Reed dengan paradigma keperawatan yang meliputi manusia, lingkungan, kesehatan, dan keperawatan. Penerapan teori dijelaskan melalui studi kasus pasien dengan Ca buccal stadium lanjut, di mana intervensi keperawatan dilakukan untuk mengatasi isolasi sosial, gangguan citra tubuh, ansietas, dan proses berduka menggunakan pendekatan spiritual dan humanistik. Analisis menunjukkan bahwa teori ini memiliki kekuatan dalam penerapan pada masalah psikososial dan spiritual pasien, meskipun memiliki keterbatasan dalam menjelaskan variabel secara konkret dan aplikasi pada kasus fisik kompleks.

This paper discusses the nursing conceptual model developed by Pamela G. Reed, known as the Self-Transcendence Theory. The theory of self-transcendence consists of three main concepts and two additional concepts. The three main concepts are vulnerability, self-transcendence, and well-being. The two additional concepts are moderating-mediating factors (factors that influence the process of self-transcendence and affect the relationship between vulnerability and self-transcendence, as well as between self-transcendence and well-being) and point of intervention (nursing actions that facilitate the process of self-transcendence). The theory explains that individuals experiencing vulnerability due to illness, aging, or life crises can achieve well-being by expanding their self-awareness beyond personal, social, and spiritual boundaries. In nursing practice, nurses act as facilitators who help clients discover positive meaning, strengthen their spiritual dimensions, and achieve emotional balance. This paper also relates Reed's theory to the nursing paradigm, which includes the concepts of person, environment, health, and nursing. The application of the theory is illustrated through a case study of a patient diagnosed with advanced-stage buccal carcinoma, where nursing interventions addressed social isolation, body image disturbance, anxiety, and grieving using spiritual and humanistic approaches. The analysis shows that this theory has strong applicability in addressing psychosocial and spiritual issues, although it has limitations in defining abstract variables and applying them to complex physical conditions.



This is an open access article under the CC-BY-SA license.

How to Cite: Wanda Yuni Putri, et al (2025). Konsep Model Keperawatan Berdasarkan Self Transcendence Theory Pamela G. Reed . 4(3). 15478- 15488 <https://doi.org/10.31004/jerkin.v4i3.4676>

PENDAHULUAN

Ilmu keperawatan terus berkembang seiring dengan kebutuhan manusia terhadap pelayanan kesehatan yang lebih komprehensif, tidak hanya berfokus pada aspek fisik tetapi juga pada dimensi psikologis, sosial, dan spiritual. Perawat dituntut untuk mampu memahami manusia secara utuh sebagai individu yang memiliki makna hidup, tujuan, serta hubungan dengan lingkungan dan Tuhannya. Salah satu teori yang memberikan landasan kuat untuk memahami dimensi spiritual dan makna hidup dalam konteks keperawatan adalah teori Self-Transcendence yang dikembangkan oleh Pamela G. Reed.

Pamela G. Reed lahir di Detroit, Michigan, 13 Juni 1952. Reed lulus sarjana dari Wayne State University di Detroit tahun 1974 dan mendapatkan gelar M.S.N dalam kesehatan mental dan psikiatri pada anak dan remaja pada pendidikan perawat pada tahun 1976. Dia memulai pendidikan doktor pada universitas tersebut tahun 1979 dan menerima gelar Ph.D tahun 1982 dengan konsentrasi pada teori keperawatan dan riset. Riset disertasinya di bimbing oleh Joyce J. Fitzpatrick.

Pamela G. Reed menjelaskan dalam teorinya Self Transcendence perawat berperan menjadi fasilitator untuk menggali hal-hal positif dan membangun makna positif dalam diri seseorang sehingga menimbulkan rasa sejahtera (*wellbeing*) dalam dirinya baik kesejahteraan dari segi fisik, spiritual, dan psikologis (Allgood, 2014). Teori ini muncul dari pandangan bahwa manusia memiliki kemampuan untuk melampaui batas-batas dirinya (*self-boundaries*) melalui proses refleksi, hubungan interpersonal, dan kesadaran spiritual yang mendalam. Dalam konteks keperawatan, konsep ini menekankan bahwa kesejahteraan (*well-being*) seseorang dapat dicapai ketika ia mampu menemukan makna hidup bahkan dalam situasi penderitaan, penyakit kronis, atau menjelang akhir kehidupan. Oleh karena itu, teori ini sangat relevan diterapkan dalam praktik keperawatan khususnya pada pasien dengan kondisi terminal, lanjut usia, maupun yang mengalami krisis eksistensial.

Pamela G. Reed mengembangkan teori tentang *self-transcendence* dengan menggunakan strategi “*deduktif reformulation*”. Strategi ini digunakan untuk membangun *middle range theory* menggunakan pengetahuan yang diperoleh dari teori non keperawatan yang kemudian di reformulasi secara *deduktif* dari model konsep keperawatan. Teori non keperawatan yang dipergunakan adalah *life-span the-theory* pada sosial kognitif dan pengembangan transpersonal orang dewasa. Prinsip dari teori *life span* adalah merupakan reformulasi dari perspektif keperawatan dari Martha E. Rogers tentang konsep kesatuan sistem manusia. Berdasarkan Dari grand theory Martha E. Rogers tentang tiga prinsip hemodinamik yang dianggap sama dan sebangun dengan pengembangan *life span theory*. Rogers menyatakan prinsip pengembangan sebagai fungsi dari manusia dan kontekstual faktor juga mengidentifikasi adanya ketidakseimbangan antara manusia dan lingkungan sebagai sesuatu yang penting/pemicu dalam pengembangan. Menurut prinsip Rogers karakteristik dari pengembangan manusia adalah inovatif dan tidak dapat diprediksi. Prinsip ini sejalan dengan prinsip *life span* yang mengidentifikasikan pengembangan sebagai tidak dalam satu garis, berkesinambungan sepanjang hidupnya, dan berdasarkan keberagaman individual dan kelompok sehingga tidak dapat diprediksi dan hal tersebut sejalan dengan prinsip Rogers.

Berdasarkan pengalaman klinik dan riset yang mengindikasikan secara klinik dilaporkan bahwa depresi pada lansia lebih sedikit disebabkan oleh penurunan sumber pengembangan dan perasaan sejahtera akibat penurunan kemampuan fisik dan kognitif dari pada kelompok kesehatan lansia. Terdapat lima konsep dasar dalam teori self-transcendence yaitu:

Vulnerability

Vulnerability didefinisikan sebagai kesadaran akan mortalitas personal terkait dengan perkembangan atau maturasi pada dewasa lanjut atau pada akhir kehidupan. Konsep *Vulnerability* meluas pada kesadaran situasi mortalitas seseorang sampai meliputi krisis dalam kehidupan seperti kecacatan, sakit kronik, kelahiran, dan menjadi orang tua (*parenting*). *Vulnerability* adalah kesadaran

seseorang bahwa kematian akan timbul seiring dengan proses menua dan dalam fase lain kehidupan atau selama dalam kondisi kesehatan yang krisis.

Self-Transcendence

Self-transcendence awalnya didefinisikan oleh sebagai “ekspansi dari konsep diri yang multidimensi” yaitu :

1. *Intrapersonal/Inwardly* (batiniah) : melakukan refleksi introspeksi diri terhadap pengalaman-pengalaman yang telah dialami.
2. *Interpersonal/Outwardly* (lahiriah) : tampak dari luar. Diartikan bahwa pentingnya melakukan hubungan dengan dunia luar dalam hal ini berinteraksi dengan lingkungannya.
3. *Temporally* (duniawi) : menggunakan keterampilan atau pengetahuan yang diperoleh dari pengalaman masa lalu sehingga menjadi pelajaran untuk mencapai tujuan masa depan yang terintegrasi dengan menerapkannya pada masa kini/sekarang.
4. *Self-transcendence* merujuk pada fluktuasi persepsi yang melampaui batas-batas seseorang atau dirinya melebihi batasan pandangan tentang diri dan dunianya. Fluktuasi ini merupakan pandimensional yaitu pandangan keluar (terhadap orang lain dan lingkungan). Pandangan kedalam (terhadap kesadaran yang lebih tinggi dari kepercayaan, nilai-nilai dan mimpi-mimpinya) dan pandangan yang bersifat temporal (terhadap integrasi atau penyatuan masa lalu dan masa yang akan datang).

Well-Being

Kesejahteraan Didefinisikan sebagai perasaan sehat secara menyeluruh baik fisik, psikologis, sosial, budaya dan spiritual yang menunjukkan suatu kesejahteraan dan keadaan yang baik. *Well-being* didefinisikan sebagai rasa “ *feeling whole and healthy*” yang sesuai dengan kriteria sendiri untuk wholeness and *well-being*.

1. *Moderating-Mediating Factors*

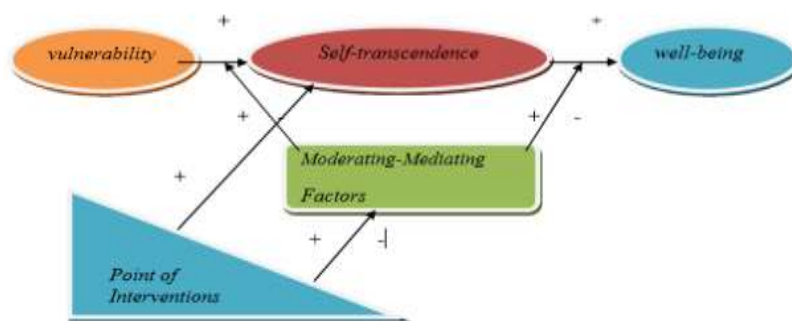
Faktor-faktor moderating-mediating adalah variabel-variabel yang bersifat personal dan kontekstual. Faktor-faktor yang mempengaruhi proses transendensi diri yang berkontribusi terhadap kondisi yang baik, misalnya : jenis kelamin, usia, kemampuan kognitif, pengalaman hidup, persepsi spiritual, lingkungan sosial dan peristiwa-peristiwa bersejarah.

2. *Point of Intervention*

Menurut teori *self-transcendence* terdapat dua poin intervensi, kedua poin tersebut berhubungan/berkaitan dalam beberapa cara dengan proses *self-transcendence*.

- a. Tindakan keperawatan secara langsung berfokus pada sumber-sumber yang berasal dari dalam diri seseorang terhadap transendensi diri.
- b. Tindakan yang berfokus pada beberapa faktor personal dan kontekstual

Teori model self-transcendence



METODE

Studi Kasus

Ny. DW usia 60 tahun memiliki 1 orang anak perempuan yang saat ini sudah berusia 28 tahun. Suami ny. DW Bekerja sebagai PPSU di daerah Jakarta Pusat. Dahulunya sebelum sakit ny. DW Adalah seorang ibu rumah tangga dan aktif di lingkungannya sebagai kader. Saat ini ny. DW Sedang dirawat di ruangan dengan diagnosa Ca buccal stadium lanjut. Sebelumnya pasien sudah pernah dilakukan biopsy

dan sedang menjalani kemoterapi. Ny. DW Merasa bahwa keadaannya semakin parah dan dengan keadaan wajah dan pipi membengkak dan nyeri hebat serta suara yang sudah parau, ny. DW terlihat Tidak terlalu banyak bicara. Namun setelah dilakukan pengkajian lebih mendalam oleh perawat, ny. DW secara bertahap mau menceritakan apa yang dirasa saat ini. Ny. DW Merasa bahwa dia seperti akan meninggal dunia sebentar lagi. Dia merasa cemas meninggalkan anaknya, karena anaknya saat ini belum menikah dan belum bekerja Kembali setelah di PHK dari Perusahaan tempat bekerja. Ny. DW Merasa khawatir bagaimana nanti anaknya Ketika dia meninggal, karena anaknya sangat dekat dengan dirinya, dan ny. DW merasa bahwa harusnya dia yang memberikan semangat kepada anaknya dikeadaan seperti ini, malah dirinya sakit dan tidak kunjung sembuh. Ny. DW Merasa tidak berdaya dan tidak berguna untuk anaknya. Ny. DW Ketika ada yang menjenguk selalu menggunakan masker dan tidak begitu aktif berinteraksi, padahal sebelum sakit ny. DW Termasuk orang yang sangat aktif di lingkungannya, bahkan ikut sebagai salah satu kader di lingkungannya. Ny. DW Merasa bahwa keadaan wajahnya sudah tidak enak untuk dilihat dan hanya akan menjadikan ketidakpercayaan dirinya saat ini Ketika bertemu orang banyak. Tetapi saat dijenguk teman sesama kader di tempat tinggalnya, ny. DW mau menceritakan proses dari awal biopsy dan sampai kemoterapi yang saat ini dijalannya. Setelah dikaji lebih dalam sebenarnya Ny. DW Saat ini semakin mendekatkan dirinya kepada Allah SWT, dirinya juga masih percaya bahwa mukjizat itu ada. Dan dirinya juga sadar bahwa diagnose dari dokter juga bisa dipatahkan jika Allah sudah berkehendak, yang bisa dia lakukan saat ini Adalah ikhtiar dan beribadah sampai benar-benar usahanya membuahkan hasil yang terbaik.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Aplikasi Kasus Terhadap Teori Model Keperawatan Menurut Pamela G. Reed

1. Pengkajian berdasarkan konsep teori model keperawatan Pamela G Reed

a. Vulnerability

Pasien merasa cemas dengan penyakitnya yang dirasa semakin parah dan tidak kunjung sembuh. Pasien khawatir bagaimana jika dia meninggal dunia tidak bisa mendampingi anaknya dan memberi semangat Ketika anaknya membutuhkan dirinya, pasien juga merasa tidak berguna karna saat keadaan anaknya seperti ini dirinya malah tidak bisa berbuat apa – apa.

b. Self Transdence

1) Inwardly

Ketika sudah dilakukan pengkajian dan pasien merasa sudah percaya dengan perawat, pasien mengungkapkan bahwa dirinya cemas terhadap penyakitnya. Dirinya merasa tidak berguna karena tidak kunjung sembuh dari penyakitnya. Dirinya mengatakan bahwa mau mendampingi anaknya dengan sehat. Ny. DW Juga merasa sekarang aktivitasnya yang sangat terbatas tidak seperti dulu lagi, bagi dirinya yang Adalah seorang kader di lingkungan, dulu aktivitasnya sangat banyak dan sekarang aktivitasnya hanyalah rumah dan rumah sakit untuk berobat dan kemoterapi.

2) Outwardly

Ny. DW Mengatakan bahwa dia merasa malu dengan perubahan pipinya yang semakin membesar dan suaranya yang berubah parau Ketika sedang berbicara. Sehingga dia menutupi dengan memakai masker jika ada yang menjenguk dan sangat jarang untuk keluar rumah.

3) Temporally

Ny. DW Dulunya sebelum sakit Adalah orang yang aktif di lingkungannya. Dirinya menjadi salah satu kader di lingkungannya dengan berbagai macam aktivitas. Ny. DW Banyak yang masih menjenguk dan memberikan support untuk menjalani pengobatan. Ketika ditanya bagaimana awal bisa sakit oleh temannya, ny. DW Juga masih mampu bercerita tentang proses dari biopsy hingga sekarang sedang menjalani kemoterapi.

c. Well Being

Dengan mengungkapkan perasaannya dan kekhawatirannya, ny. DW Merasa sudah lega dan merasa bahwa perawat sangat peduli terhadap dirinya saat dari proses biopsy sampai kemoterapi.

d. Moderating Mediating Factors

Pada kasus diatas banyak factor yang bisa melemahkan hubungan antara vulnerability dengan self transdence, serta self trandence dengan well being, seperti :

- 1) Umur ny DW yang semakin lanjut, sehingga terjadi penurunan pada tubuhnya
- 2) Penyakit ca buccal stadium lanjut ny. DW Sehingga dirinya merasa tidak berguna dan akan meninggal dunia
- 3) Dukungan sosial yang dirasa kurang, karena ny. DW Yang dahulunya Adalah kader dan aktif berkegiatan, sekarang menjadi tidak berdaya dan merasa kegiatannya hanya di sekitar rumah saja dan rumah sakit untuk berobat. Dirinya merasa tidak ada lagi bersosialisasi dengan teman-temannya seperti saat sebelum dia sakit Ketika berada dirumah.
- 4) Pada kasus ini yang memperkuat antara vulnerability dengan self transdence, serta self trandence dengan well being Adalah :
- 5) Dukungan spiritual dari ny. DW Adalah dirinya makin mendekatkan diri dengan Allah SWT dan percaya masih ada mukjizat yang dapat menyembuhkan dirinya.
- 6) Pasien masih bisa menceritakan pengalaman hidupnya saat dari dia sebelum sakit sampai dengan keadaan saat ini dia sedang menjalani kemoterapi.
- 7) Point Of Intervention
 - a) Membantu pasien mengatasi kerentanan fisik agar bisa berfokus pada makna hidup dan bukan hanya penderitaan.
 - b) Membantu pasien melampaui batas fisik dan tetap mengekspresikan diri.
 - c) Menstimulasi kesadaran diri dengan memfasilitasi pasien untuk menceritakan pengalaman sakitnya.
 - d) Membantu pasien melampaui isolasi diri dan menemukan dukungan makna melalui hubungan sosial.

2. Diagnosa Keperawatan

- a. Isolasi Sosial berhubungan dengan perubahan penampilan dan kemampuan bicara dd wajah yang bengkak dan suara pasien parau (D.0121)
- b. Gangguan Citra Tubuh berhubungan dengan perubahan fisik wajah/mulut dd pasien merasa area wajah semakin bengkak (D.0083)
- c. Ansietas berhubungan dengan ancaman terhadap kematian dd pasien merasa khawatir (D.0080)
- d. Berduka Berhubungan Dengan Kematian keluarga atau orang yang berarti dd Merasa sedih dan Merasa bersalah atau menyalahkan orang lain (D.0081)

Diagnosa Keperawatan (SDKI)	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi (SIKI)
Isolasi Sosial berhubungan dengan perubahan penampilan dan kemampuan bicara dd wajah yang bengkak dan suara pasien parau (D.0121)	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 x 24 jam Kemampuan untuk membina hubungan yang erat, hangat, terbuka dan independen dengan orang lain Meningkat dengan Kriteria Hasil: <ul style="list-style-type: none"> - Minat interaksi meningkat - Verbalisasi isolasi menurun - Verbalisasi ketidakamanan menurun - Perilaku menarik diri menurun 	Promosi Sosialisasi (I.13498) Definisi: Meningkatkan kemampuan untuk berinteraksi dengan orang lain. Observasi <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi kemampuan melakukan interaksi dengan orang lain - Identifikasi hambatan melakukan interaksi dengan orang lain Terapeutik - Motivasi meningkatkan keterlibatan dalam suatu hubungan - Motivasi kesabaran dalam mengembangkan suatu hubungan - Diskusikan kekuatan dan keterbatasan dalam berkomunikasi dengan orang lain - Diskusikan perencanaan kegiatan di masa depan - Berikan umpan balik positif dalam perawatan diri

		<ul style="list-style-type: none">- Berikan umpan balik positif pada setiap peningkatan kemampuan <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none">- Anjurkan berinteraksi dengan orang lain secara bertahap- Anjurkan berbagi pengalaman dengan orang lain- Anjurkan membuat perencanaan kelompok kecil untuk kegiatan khusus- Latih mengekspresikan marah dengan tepat <p>Terapi Aktiviatas (I.05186) Definisi: Menggunakan aktivitas fisik, kognitif, sosial, dan spiritual tertentu untuk memulihkan keterlibatan, frekuensi, atau durasi aktivitas individu atau kelompok.</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none">- Identifikasi kemampuan berpartisipasi dalam aktivitas tertentu- Monitor respons emosional, fisik, sosial, dan spiritual terhadap aktivitas Terapeutik- Fasilitasi fokus pada kemampuan, bukan deficit yang dialami- Sepakati komitmen untuk meningkatkan frekuensi dan rentang aktivitas- Fasilitasi memilih aktivitas dan tetapkan tujuan aktivitas yang konsisten sesuai kemampuan fisik, psikologis, dan sosial- Koordinasikan pemilihan aktivitas sesuai usia- Fasilitasi pasien dan keluarga dalam menyesuaikan lingkungan untuk mengakomodasi aktivitas yang dipilih- Fasilitasi aktivitas fisik rutin (mis. Ambulasi, mobilisasi, dan perawatan diri), sesuai kebutuhan- Fasilitasi aktivitas pengganti saat mengalami keterbatasan waktu, energi, atau gerak- Libatkan keluarga dalam aktivitas, jika perlu- Fasilitasi mengembangkan motivasi dan penguatan diri- Fasilitasi pasien dan keluarga memantau kemajuannya sendiri untuk mencapai tujuan- Jadwalkan aktivitas dalam rutinitas dalam sehari-hari- Berikan penguatan positif atas partisipasi dalam aktivitas <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none">- Jelaskan metode aktivitas fisik sehari-hari, jika perlu- Ajarkan cara melakukan aktivitas yang dipilih
--	--	--

		<ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan melakukan aktivitas fisik , sosial, spiritual dan kognitif dalam menjaga fungsi dan kesehatan - Anjurkan terlibat dalam aktivitas kelompok atau terapi - Anjurkan keluarga memberi penguatan positif atas partisipasi dalam aktivitas kolaborasi
<p>Gangguan Citra Tubuh berhubungan dengan perubahan fisik wajah/mulut dan pasien merasa area wajah semakin bengkak (D.0083)</p>	<p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 x 24 jam maka citra tubuh meningkat dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Melihat bagian tubuh yang abnormal membaik - Menyentuh bagian tubuh yang abnormal membaik - Verbalisasi kecacatan bagian tubuh membaik - Verbalisasi kehilangan bagian tubuh membaik 	<p>Promosi Citra Tubuh (I.09305) Definisi Meningkatkan perbaikan perubahan persepsi terhadap fisik pasien. Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi perubahan citra tubuh yang mengakibatkan isolasi sosial - Monitor frekuensi pernyataan kritik terhadap diri sendiri - Monitor apakah pasien bisa melihat bagian tubuh yang berubah Terapeutik - Diskusikan perubahan tubuh dan fungsinya - Diskusikan perbedaan penampilan fisik terhadap harga diri - Diskusikan perubahan akibat pubertas, kehamilan dan penuaan - Diskusikan kondisi stres yang mempengaruhi citra tubuh (mis. Luka, penyakit, pembedahan) - Diskusikan persepsi pasien dan keluarga tentang perubahan citra tubuh <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan kepada keluarga tentang perawatan perubahan citra tubuh - Anjurkan mengungkapkan gambaran diri terhadap citra tubuh - Latih fungsi tubuh yang di miliki - Anjurkan mengikuti kelompok pendukung (mis. Kelompok sebaya) - Latih pengungkapan kemampuan diri kepada orang lain maupun kelompok
<p>Ansietas berhubungan dengan ancaman terhadap kematian dan pasien merasa khawatir (D.0080)</p>	<p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 x 24 jam maka ansietas menurun dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Verbalisasi kebingungan menurun - Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi menurun. 	<p>Reduksi ansietas (I.09314) Definisi : Meminimalkan kondisi individu dan pengalaman subyektif terhadap objek yang tidak jelas dan spesifik akibatantisipasi bahaya yang memungkinkan individu melakukan tindakan untuk menghadapi ancaman. Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi sangat singkat ansietas berubah (mis. Kondisi, waktu, stresor) - Monitor tanda-tanda ansietas (verbal dan nonverbal) <p>Terapeutik</p>

		<ul style="list-style-type: none"> - Ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan - Pahami situasi yang membuat ansietas <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan prosedur, termasuk sensasi yang mungkin dialami - Anjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi - Latih teknik relaksasi <p>Kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kolaborasi pemberian obat antiansietas, jika perlu <p>Terapi relaksasi (I.09326) Definisi : menggunakan teknik peregangan untuk mengurangi tanda dan gejala ketidaknyamanan seperti nyeri, ketegangan otot, atau kecemasan.</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor respon terhadap relaksasi <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gunakan pakaian longgar <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan tujuan, manfaat, batasan, dan jenis relaksasi yang tersedia (Mis. Musik, meditasi, napas dalam, relaksasi otot progresif) <p>Dukungan Emosional Definisi : Memfasilitasi penerimaan kondisi emosional selama masa stress</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi hal yang memicu emosi <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fasilitasi mengungkapkan perasaan cemas, marah, atau sedih. <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan mengungkapkan perasaan yang dialami (mis. Ansietas, marah dan sedih) <p>Kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Rujuk untuk konseling, jika perlu
<p>Berduka Berhubungan Dengan Kematian keluarga atau orang yang berarti Ditandai Dengan</p>	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 7×24 jam, maka masalah berduka dapat teratasi dengan kriteria hasil :</p>	<p>Dukungan Proses Berduka (I.09274) Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Proses berduka adalah respons alami tubuh ketika seseorang kehilangan sesuatu yang penting dalam hidupnya. Kondisi ini

<p>Merasa sedih dan Merasa bersalah atau menyalahkan orang lain (D.0081)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Verbalisasi menerima kehilangan meningkat - Verbalisasi perasaan sedih menurun - Verbalisasi perasaan bersalah atau menyalahkan menurun 	<p>menimbulkan berbagai emosi, seperti sedih dan kesepian</p> <ul style="list-style-type: none"> - Untuk mengetahui hubungan dari klien dengan benda atau orang yang hilang/meninggal tersebut apakah sangat berarti atau tidak bagi kelangsungan hidup dari klien. <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Perasaan kehilangan adalah suatu keadaan individu yang berpisah dengan sesuatu yang sebelumnya ada, kemudian menjadi tidak ada, baik terjadi sebagian atau keseluruhan. - Dukungan keluarga/orang terdekat adalah suatu bentuk interpersonal melindungi hubungan yang seseorang dari efek stress yang buruk juga sikap, tindakan keluarga anggota berupa penerimaan terhadap keluarganya, dukungan informasional, dukungan penilaian, instrumental dukungan dan dukungan emosional. - Strategi koping adalah sikap, penerimaan terhadap keluarganya, tindakan keluarga anggota berupa dukungan informasional, dukungan penilaian, instrumental dan dukungan emosional. <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Proses berduka yaitu, penyangkalan (denial), marah (anger), menawar (bargaining), depresi (depression) dan penerimaan (acceptance).
--	---	--

Implementasi Keperawatan

1. Diagnosa Keperawatan

- a. Isolasi Sosial berhubungan dengan perubahan penampilan dan kemampuan bicara
Implementasi:
 - 1) Membina hubungan saling percaya dengan pasien melalui komunikasi empatik dan aktif.
 - 2) Mendorong pasien untuk berinteraksi secara bertahap dengan keluarga dan teman terdekat.
 - 3) Melibatkan pasien dalam aktivitas ringan sesuai kemampuan fisik (mendengarkan murottal, berdzikir bersama keluarga).
 - 4) Memberikan umpan balik positif setiap kali pasien menunjukkan inisiatif berkomunikasi.
 - 5) Mengajak keluarga memberi dukungan sosial dan tidak menghindari pasien.
- b. Gangguan Citra Tubuh berhubungan dengan perubahan fisik wajah/mulut
Implementasi:
 - 1) Membantu pasien mengenali bagian tubuh yang berubah tanpa menilai negatif.
 - 2) Mendorong pasien mengekspresikan perasaan malu, sedih, atau kecewa.
 - 3) Memberikan dukungan verbal bahwa perubahan fisik tidak mengurangi nilai diri dan kasih sayang keluarga.
 - 4) Melatih pasien untuk merawat diri dan memilih cara berpenampilan yang membuatnya lebih nyaman.
 - 5) Mengarahkan keluarga untuk memberi dukungan positif terhadap kondisi pasien.
- c. Diagnosa: Ansietas berhubungan dengan ancaman terhadap kematian
Implementasi:
 - 1) Memberikan kesempatan kepada pasien untuk mengungkapkan kecemasan tentang penyakit dan kematian.

- 2) Menciptakan suasana tenang dan kondusif selama interaksi.
 - 3) Mengajarkan teknik relaksasi napas dalam dan dzikir untuk mengurangi ketegangan.
 - 4) Menjelaskan prosedur pengobatan dan efek yang mungkin muncul dengan bahasa sederhana.
 - 5) Berkolaborasi dengan tim medis untuk pemberian obat antiansietas bila diperlukan.
 - 6) Memfasilitasi dukungan spiritual dengan doa bersama atau kunjungan rohani (ustaz/konselor).
- d. Berduka berhubungan dengan kehilangan peran dan kondisi Kesehatan
- Implementasi:
- 1) Mendengarkan keluhan pasien tanpa menghakimi.
 - 2) Mengidentifikasi tahap berduka (penyangkalan, marah, menawar, depresi, penerimaan).
 - 3) Memberikan dukungan emosional untuk membantu pasien mencapai tahap penerimaan.
 - 4) Melibatkan keluarga dalam proses adaptasi dengan memberi penguatan spiritual.
 - 5) Memberikan edukasi mengenai konsep takdir dan keikhlasan dari perspektif keimanan.

Evaluasi Keperawatan

1. Pasien menunjukkan peningkatan minat berinteraksi, berkomunikasi dengan perawat dan keluarga.
2. Pasien dapat melihat bagian wajah yang bengkak tanpa menolak, dan mengekspresikan penerimaan diri
3. Tingkat kecemasan menurun, pasien lebih tenang dan mampu tidur lebih baik.
4. Pasien menunjukkan penerimaan terhadap kondisi sakit, dan mampu berbicara tentang kematian dengan tenang

KESIMPULAN

Teori Self-Transcendence yang dikembangkan oleh Pamela G. Reed menekankan bahwa kesejahteraan manusia (well-being) dapat dicapai melalui kemampuan seseorang untuk melampaui batas-batas dirinya — baik secara intrapersonal, interpersonal, maupun spiritual — terutama ketika menghadapi kerentanan hidup (vulnerability) seperti penyakit kronis, penuaan, atau kondisi terminal. Teori ini menggambarkan bahwa perawat berperan sebagai fasilitator dalam membantu individu menemukan makna hidup, memperluas kesadaran diri, serta membangun hubungan positif dengan lingkungan dan Tuhan. Proses ini akan meningkatkan rasa sejahtera, optimisme, dan penerimaan terhadap kondisi yang dialami pasien. Kekuatan teori ini terletak pada kemampuannya menjembatani hubungan antara aspek spiritual, psikologis, dan sosial dalam pelayanan keperawatan. Namun, kelemahannya adalah konsep yang bersifat abstrak dan sulit diterapkan secara praktis tanpa pemahaman mendalam. Dengan demikian, teori Self-Transcendence menjadi model penting dalam keperawatan modern karena mampu memandang manusia secara utuh — sebagai makhluk biologis, psikologis, sosial, dan spiritual — serta menegaskan bahwa keperawatan bukan hanya upaya penyembuhan fisik, tetapi juga proses pendampingan menuju kesejahteraan dan makna hidup.

DAFTAR PUSTAKA

- Aligood, Martha Raile. 2014. *Nursing Theoritists and Their Work*. Eight Edition. Mosby. Elsevier.
- Smith MJ, R. LP. 2018. *Middle Range Theory for Nursing* Fourth Edition. New york. NY : Springer Publishing Company.
- Abidin, Imam. 2021. Faktor-faktor yang mempengaruhi self-transcendence perawat : Scoping Review. *Moluccas Health Journal*, vol. 3
- Marilyn E Parker., & Marlaine C Smith. (2010). *Nursing theories & nursing practice* third edition. Davis company. Philadelphia
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI, (2016), *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI)*, Edisi 1, Jakarta, PersatuanPerawat Indonesia
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI, (2018), *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)*, Edisi 1, Jakarta, Persatuan Perawat Indonesia
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI, (2018), *Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI)*, Edisi 1, Jakarta, Persatuan Perawat Indonesia