

SAINS DALAM KEPERAWATAN

PERAN SAINS DALAM FALSAFAH,
TEORI, PENELITIAN, DAN PRAKTIK
KEPERAWATAN



Dwight Mahaputera Marulitua Hutapea, Ph.D.

SAINS DALAM KEPERAWATAN

Sanksi Pelanggaran Pasal 113
Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2014
Tentang Hak Cipta

1. Setiap Orang yang dengan tanpa hak melakukan pelanggaran hak ekonomi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf i untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 1 (satu) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp100.000.000 (seratus juta rupiah).
2. Setiap Orang yang dengan tanpa hak dan/atau tanpa izin Pencipta atau pemegang Hak Cipta melakukan pelanggaran hak ekonomi Pencipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf c, huruf d, huruf f, dan/atau huruf h untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah).
3. Setiap Orang yang dengan tanpa hak dan/atau tanpa izin Pencipta atau pemegang Hak Cipta melakukan pelanggaran hak ekonomi Pencipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf a, huruf b, huruf e, dan/atau huruf g untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 4 (empat) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp1.000.000.000,00 (satu miliar rupiah).
4. Setiap Orang yang memenuhi unsur sebagaimana dimaksud pada ayat (3) yang dilakukan dalam bentuk pembajakan, dipidana dengan pidana penjara paling lama 10 (sepuluh) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp4.000.000.000,00 (empat miliar rupiah).

Dwight Mahaputera Marulitua Hutapea, Ph.D.

SAINS DALAM KEPERAWATAN

PERAN SAINS DALAM FALSAFAH,
TEORI, PENELITIAN, DAN PRAKTIK
KEPERAWATAN



NAFAL
Publishing

SAINS DALAM KEPERAWATAN

Peran Sains dalam Falsafah, Teori, Penelitian
dan Praktik Keperawatan

Penulis:

Dwight Mahaputera Marulitua Hutapea, Ph.D.

Diterbitkan, dicetak, dan didistribusikan oleh
Nafal Publishing

PT Nafal Global Nusantara

Jl. Utama 1 Metro 34112

Telp: +62823-7716-1512, +62 858-0920-7521

Email: nafalglobalnusantara@gmail.com

Anggota IKAPI No. 017/LPU/2024



Hak Cipta dilindungi oleh undang-undang. Dilarang mengutip atau memperbanyak baik sebagian ataupun keseluruhan isi buku dengan cara apa pun tanpa izin tertulis dari penerbit.

Cetakan I, Oktober 2025

Penyelaras aksara: Rizka Mutiara Annisa

Editor: Ira Atika Putri

Perancang sampul: Vins Vananda

Penata letak: Vins Vananda

ISBN: 978-634-7241-69-6

x + 164 hlm ; 15,5x23 cm.

©Oktober 2025



PRAKATA

Keperawatan saat ini tidak lagi dipahami semata sebagai praktik teknis, melainkan telah berkembang menjadi disiplin ilmu yang berbasis pada sains. Peran sains dalam keperawatan menjadi sangat penting untuk membangun praktik profesional yang rasional, sistematis, dan berbasis bukti ilmiah. Integrasi antara teori, penelitian, dan praktik memungkinkan perawat menjalankan perannya secara menyeluruh. Pendekatan ilmiah ini menjadikan keperawatan lebih adaptif dalam menghadapi tantangan sistem kesehatan yang semakin kompleks.

Buku ini disusun untuk memberikan pemahaman mengenai bagaimana sains menopang seluruh aspek keperawatan secara terstruktur dan aplikatif. Buku ini sangat efektif sebagai referensi dalam pengajaran S-2 Keperawatan. Pembahasan dalam buku ini mencakup berbagai aspek mendasar dan strategis, mulai dari dasar teoretis keperawatan hingga pemanfaatan teknologi serta inovasi dalam praktik klinis. Penekanan utama diberikan pada pentingnya praktik keperawatan berbasis bukti serta peran riset dalam meningkatkan mutu pelayanan. Pendidikan keperawatan dibahas sebagai sarana pembentukan identitas profesional dan kompetensi ilmiah yang berkelanjutan.

Seluruh topik disajikan dengan pendekatan interdisipliner untuk menggambarkan keterkaitan antara komponen-komponen dalam keperawatan. Tujuan utama penyajian ini adalah membentuk pemahaman yang menyeluruh tentang struktur dan dinamika keilmuan keperawatan. Relasi antara pendidikan, pelayanan, dan penelitian dijelaskan sebagai satu

kesatuan yang saling menunjang serta membentuk sistem keperawatan yang dinamis. Ketiga pilar tersebut berperan penting dalam membangun praktik keperawatan yang inovatif dan berorientasi pada mutu. Selain itu, aspek filosofis dan paradigma ilmu dibahas untuk memperkaya pemahaman tentang hakikat keperawatan sebagai disiplin yang reflektif serta humanistik.

Pada bagian akhir, pembahasan diarahkan pada kajian kritis terhadap teori-teori keperawatan dalam konteks praktik dan penelitian kontemporer. Isu-isu aktual seperti integrasi teknologi, etika digital, serta globalisasi layanan kesehatan turut diangkat sebagai tantangan masa depan. Perpaduan antara teori dan praktik berbasis bukti ditawarkan sebagai pendekatan strategis dalam memperkuat respons keperawatan terhadap dinamika pelayanan kesehatan modern. Buku ini mendorong pembaca untuk berpikir ilmiah, reflektif, dan kontekstual dalam mengembangkan praktik keperawatan. Diharapkan pemahaman terhadap sains keperawatan dapat menjadi landasan dalam membangun praktik yang unggul, adaptif, dan berorientasi pada nilai kemanusiaan.



DAFTAR ISI

Prakata iii
Daftar Isi v

BAB I

HUBUNGAN ANTARA ILMU PENGETAHUAN (SAINS),
PRAKTIK, DAN PENELITIAN KEPERAWATAN 1

- Falsafah Ilmu Pengetahuan Teoretis Keperawatan..... 1
- Praktik Keperawatan Berbasis Bukti (*Evidence-Based Practice - EBP*)..... 5
- Peran Penelitian dalam Pengembangan Ilmu Keperawatan 7
- Inovasi dan Teknologi dalam Keperawatan 8
- Pendidikan Keperawatan dan Pengembangan Profesional..... 10
- Kolaborasi Interprofesional dalam Keperawatan 11
- Tren dan Isu Terkini dalam Keperawatan 12
- Daftar Pustaka 15

BAB II

PENGEMBANGAN SAINS KEPERAWATAN
UNTUK MENINGKATKAN KUALITAS PELAYANAN
KESEHATAN DAN PROFESIONALISME PERAWAT 19

- Dasar-Dasar Sains Keperawatan..... 19
- Pengembangan Pendidikan Keperawatan 21
- Penelitian dan Inovasi dalam Keperawatan 22

Praktik Keperawatan Profesional.....	24
Pengembangan Karier dan Profesionalisme Perawat.....	26
Daftar Pustaka.....	28

BAB III

HUBUNGAN INTERAKTIF KEPERAWATAN DALAM PENGEMBANGAN SAINS KEPERAWATAN.....	31
Pelayanan Keperawatan dan Pengembangan Sains Keperawatan.....	31
Riset Keperawatan dan Pengembangan Sains Keperawatan.....	33
Hubungan Interaktif antara Pendidikan, Pelayanan, dan Riset Keperawatan	35
Peran Teori Keperawatan dalam Praktik.....	36
Pengembangan Profesionalisme Keperawatan	38
Daftar Pustaka.....	39

BAB IV

FALSAFAH KEPERAWATAN.....	43
Dasar tentang Hakikat Manusia dan Esensi Keperawatan.....	43
Kerangka Dasar dalam Praktik Keperawatan	46
Relevansi Filsafat Ilmu dengan Keperawatan.....	47
Paradigma Keperawatan	48
Konsep Keperawatan.....	51
Daftar Pustaka.....	52

BAB V

PENELITIAN KEPERAWATAN DALAM PENGEMBANGAN SAINS KEPERAWATAN.....	55
Pendidikan Keperawatan dan Penelitian.....	55
Peran Perawat dalam Penelitian Keperawatan.....	57
Peran Penelitian dalam Pengembangan Teori Keperawatan.....	60

Metodologi Penelitian Keperawatan	62
Daftar Pustaka	64

BAB VI

PENGEMBANGAN PRAKTIK KEPERAWATAN

BERBASIS BUKTI (<i>EVIDENCE-BASED PRACTICE</i>).....	67
Inovasi dan Teknologi dalam Penelitian Keperawatan	67
Etika dalam Penelitian Keperawatan.....	71
Daftar Pustaka	74

BAB VII

TINGKATAN PENGETAHUAN KEPERAWATAN DAN

JENJANG TEORI KEPERAWATAN	77
Evolusi Pengetahuan Keperawatan.....	77
Teori-Teori Keperawatan Utama	80
Tingkatan Teori Keperawatan	83
Penerapan Teori dalam Praktik Keperawatan Kontemporer	85
Jejaring Teori dan Interdisipliner.....	87
Penelitian dan Pengembangan Pengetahuan Keperawatan.....	88
Tantangan dan Tren Masa Depan dalam Pengetahuan Keperawatan	92
Daftar Pustaka	94

BAB VIII

BERBAGAI TEORI KEPERAWATAN DARI SETIAP

JENJANG TEORI (FILOSOFI, MODEL KONSEPTUAL,

META, <i>GRAND MIDDLE</i> , DAN <i>PRACTICE</i> TEORI).....	99
Teori Meta Keperawatan (<i>Meta-Theory of Nursing</i>)	99
Teori <i>Grand</i> Keperawatan (<i>Grand Theory of Nursing</i>)	102
Teori <i>Middle-Range</i> Keperawatan (<i>Middle-Range Theory of Nursing</i>)	104

Teori <i>Practice</i> Keperawatan (<i>Practice-Level Theory of Nursing</i>)	108
Daftar Pustaka	111

BAB IX

INTEGRASI DAN APLIKASI TEORI KEPERAWATAN DALAM PRAKTIK.....	115
Fokus pada Proses Integrasi	115
Fokus pada Aplikasi Teori Keperawatan.....	119
Fokus pada Teori Keperawatan Spesifik	120
Tips Memilih Subjudul.....	121
Daftar Pustaka	124

BAB X

ANALISIS DAN EVALUASI TEORI KEPERAWATAN.....	127
Fondasi Teori Keperawatan	127
Analisis Mendalam Teori-Teori Keperawatan Terkemuka.....	130
Aplikasi Teori Keperawatan dalam Praktik dan Penelitian.....	132
Tren dan Isu Kontemporer dalam Teori Keperawatan	136
Daftar Pustaka	139

BAB XI

MASA DEPAN TEORI KEPERAWATAN	141
Evolusi Teori Keperawatan	141
Integrasi Teknologi dalam Teori Keperawatan	143
Teori Keperawatan dan <i>Evidence-Based Practice</i>	145
Kontekstualisasi Teori dalam Layanan Keperawatan Global.....	147
Peran Teori dalam Pendidikan Keperawatan Masa Depan.....	149
Etika dan Teori Keperawatan di Era Digital.....	151
Daftar Pustaka	153

BAB XII

RANCANGAN APLIKASI TEORI KEPERAWATAN

DALAM PRAKTIK ATAU PELAYANAN KEPERAWATAN 157

 Implementasi dan Integrasi Teori..... 157

 Dampak dan Hasil 159

 Pengembangan Aplikasi..... 161

 Daftar Pustaka 162

Profil Penulis 165



BAB I

HUBUNGAN ANTARA ILMU PENGETAHUAN (SAINS), PRAKTIK, DAN PENELITIAN KEPERAWATAN

Falsafah Ilmu Pengetahuan Teoretis Keperawatan

Falsafah keperawatan merupakan landasan fundamental yang memandang manusia sebagai makhluk yang utuh, mencakup aspek fisik, psikologis, sosial, dan spiritual (Munandar, 2020). Pandangan ini menjadi kerangka dasar dalam praktik keperawatan, karena seluruh tindakan keperawatan didasarkan pada pemahaman menyeluruh tentang manusia. Oleh karena itu, penguasaan yang mendalam terhadap falsafah dan paradigma keperawatan sangat penting untuk menunjang peningkatan profesionalisme dalam dunia keperawatan.

Secara umum, falsafah atau filosofi dapat dimaknai sebagai seperangkat nilai, prinsip, dan keyakinan yang dijadikan pedoman dalam berpikir serta bertindak (Yudhanegara, 2024). Dalam konteks keperawatan, falsafah juga dapat diartikan sebagai pernyataan mendasar yang menjelaskan fenomena sentral yang menjadi fokus perhatian dalam disiplin ini (Hurair, 2024).

Pernyataan tersebut mencakup bagaimana fenomena tersebut dipahami, ditelaah, dan dijelaskan, serta nilai-nilai yang dianut oleh para praktisi keperawatan dalam menjalankan profesinya.

Teori merupakan suatu rangkaian konsep atau gagasan yang disusun secara sistematis untuk membentuk kerangka berpikir dalam memahami fakta dan realitas. Teori berfungsi sebagai pedoman dalam melihat dan menjelaskan berbagai gejala atau fenomena yang terjadi di lingkungan sekitar (Rofii, 2021). Secara definisional, teori dapat diartikan sebagai kumpulan pendapat atau ide yang memiliki hubungan logis dan rasional, serta disusun secara kohesif. Hubungan ini memungkinkan teori untuk menggambarkan serta menjelaskan karakteristik suatu kelompok, fenomena, atau objek secara ilmiah dan dapat dipertanggungjawabkan (Ratna, 2023).

Secara jelas, Kurniawan (2021) menjelaskan bahwa teori keperawatan memiliki berbagai karakteristik sebagai berikut.

1. Menghubungkan berbagai konsep secara terpadu dapat melahirkan sudut pandang baru dalam memahami suatu fenomena tertentu. Dalam konteks teori, konsep-konsep yang berbeda disusun secara sistematis menjadi satu kesatuan yang utuh dan koheren.
2. Teori memiliki struktur pemikiran yang logis dan dapat diterima secara rasional. Penyusunannya didasarkan pada hubungan sebab-akibat yang dijelaskan melalui alur berpikir yang masuk akal dan sistematis.
3. Teori memiliki kemampuan untuk digeneralisasi atau diterapkan secara luas dalam konteks yang relevan. Salah satu karakteristik utama teori yang baik adalah kemampuannya menjangkau lebih dari sekadar kasus individual.
4. Teori menjadi landasan dalam merumuskan hipotesis yang dapat diuji melalui pendekatan ilmiah. Sebagai kerangka konseptual, teori memberikan arah dalam merancang hipotesis yang bersifat spesifik, terukur, dan dapat diuji secara empiris.



BAB II

PENGEMBANGAN SAINS KEPERAWATAN UNTUK MENINGKATKAN KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN DAN PROFESIONALISME PERAWAT

Dasar-Dasar Sains Keperawatan

Ilmu keperawatan merupakan bidang keilmuan yang memiliki fokus mendalam pada proses kesehatan manusia dalam konteks kehidupan secara menyeluruh. Kajian ini dikembangkan dalam kerangka pemikiran dan teori keperawatan yang sistematis. Sebagai disiplin ilmu yang khusus, ilmu keperawatan menelaah hubungan timbal balik manusia dalam kondisi sehat maupun sakit, mencakup dimensi biologis, perilaku, sosial, dan budaya (Rofii, 2021).

Tujuan utama dari ilmu ini adalah untuk mengungkap dan menggambarkan hakikat keperawatan agar dapat dipahami secara menyeluruh, dijelaskan secara ilmiah, serta diterapkan secara tepat untuk meningkatkan kesejahteraan manusia. Sains dan keperawatan dijelaskan dalam beberapa dasar ilmu sebagai berikut.

1. Pengetahuan empiris

Pengetahuan empiris merupakan dasar ilmiah dalam keperawatan yang diperoleh melalui observasi dan penelitian. Pengetahuan ini digunakan untuk mendukung praktik keperawatan berbasis bukti (*evidence-based practice*). Penerapannya menjamin ketepatan tindakan serta keselamatan pasien. Digunakan dalam proses pengkajian, diagnosis, perencanaan, dan evaluasi keperawatan (Setiana, 2018).

2. Pengetahuan pribadi

Pengetahuan pribadi berasal dari refleksi diri dan pengalaman langsung perawat dalam praktik (Ruswadi, 2022). Pengetahuan ini memperkuat hubungan interpersonal antara perawat dan pasien. Meningkatkan empati, kepekaan emosional, serta kemampuan mengambil keputusan secara bijaksana. Sangat penting dalam membangun interaksi terapeutik yang mendalam dan bermakna.

3. Pengetahuan somatik dan spiritual

Pengetahuan somatik mencakup pemahaman tentang tubuh, gerakan, dan keterampilan fisik. Diperoleh melalui pengalaman langsung dan latihan dalam menjalankan tugas keperawatan. Pengetahuan spiritual berkaitan dengan pendampingan pasien secara emosional dan batiniah. Membantu perawat memahami makna sakit, harapan, dan pengalaman mendalam pasien (Samsualam, 2023).

4. Pengetahuan estetika

Pengetahuan estetika berhubungan dengan kepekaan terhadap keindahan, kenyamanan, dan ekspresi. Tecermin dalam sentuhan yang lembut, komunikasi yang menenangkan, dan lingkungan yang mendukung. Memberikan kenyamanan emosional bagi pasien melalui pendekatan yang humanistik. Menjadikan keperawatan sebagai perpaduan antara seni dan praktik profesional (Kirana, 2023).

5. Pengetahuan moral atau etika

Pengetahuan etika membimbing perawat dalam membedakan tindakan yang benar dan salah. Menjadi dasar pengambilan keputusan yang adil, bertanggung jawab, dan berorientasi pada pasien.



BAB III

HUBUNGAN INTERAKTIF KEPERAWATAN DALAM PENGEMBANGAN SAINS KEPERAWATAN

Pelayanan Keperawatan dan Pengembangan Sains Keperawatan

Pelayanan keperawatan merupakan bentuk upaya profesional yang bertujuan untuk membantu individu, baik dalam kondisi sehat maupun sakit sejak kelahiran hingga akhir hayat. Bantuan ini diberikan melalui penerapan pengetahuan, kemauan, dan keterampilan yang dimiliki oleh perawat, dengan tujuan agar individu mampu menjalani aktivitas kehidupan sehari-hari secara mandiri serta optimal. Pelayanan ini tidak terbatas pada situasi klinis, tetapi mencakup seluruh tahapan kehidupan dan kondisi kesehatan seseorang (Zuliani, 2023).

Sementara itu, pelayanan keperawatan dan pengembangan ilmu keperawatan merupakan dua komponen yang saling mendukung dalam upaya peningkatan kualitas asuhan keperawatan (Anggarawati, 2016). Pelayanan keperawatan tidak hanya berorientasi pada pemberian bantuan langsung

kepada individu, keluarga, maupun komunitas dalam mengatasi masalah kesehatan, tetapi juga menjadi sarana penerapan pengetahuan dan keterampilan profesional secara menyeluruh serta beretika (Mustain, 2024).

Pelayanan keperawatan dan pengembangan sains keperawatan dijelaskan dalam lima dimensi utama sebagai berikut.

1. Keandalan (*reliability*)

Keandalan merujuk pada kemampuan perawat dalam memberikan pelayanan yang tepat waktu dan dapat diandalkan. Pelayanan yang andal menunjukkan adanya kompetensi profesional serta konsistensi dalam setiap tindakan keperawatan (Doni, 2025). Hal ini mencakup ketepatan pelaksanaan tugas, akurasi pelayanan, serta kepatuhan terhadap waktu yang telah disepakati. Perawat yang andal juga menunjukkan sikap ramah, sigap, dan siap menolong, sehingga meningkatkan kepercayaan serta kenyamanan pasien.

2. Daya tanggap (*responsiveness*)

Daya tanggap mencerminkan kesediaan dan kemampuan perawat dalam memberikan pelayanan secara cepat serta responsif terhadap kebutuhan pasien. Pelayanan yang tanggap ditandai dengan kemampuan berkomunikasi secara efektif dan perhatian terhadap kondisi fisik lingkungan pelayanan. Ketanggapan perawat ditunjukkan melalui kecepatan dalam merespons permintaan pasien, memberikan informasi yang jelas, serta melaksanakan tindakan keperawatan sesuai waktu yang telah ditentukan. Pelayanan yang cepat dan tepat waktu menciptakan pengalaman positif bagi pasien (Rusmana, 2023).

3. Jaminan (*assurance*)

Jaminan adalah upaya perawat dalam memberikan rasa aman dan kepastian kepada pasien selama menerima pelayanan kesehatan. Untuk menjamin mutu pelayanan, perawat perlu memiliki pengetahuan yang memadai, sikap profesional, serta kemampuan teknis yang sesuai dengan standar. Sikap sopan, ramah, dan kredibel juga menjadi indikator penting dalam membangun kepercayaan pasien. Jaminan



BAB IV

FALSAFAH KEPERAWATAN

Dasar tentang Hakikat Manusia dan Esensi Keperawatan

Manusia memiliki berbagai definisi yang mencerminkan upaya untuk memahami hakikat keberadaannya. Beragam redaksi tersebut umumnya berorientasi pada pemahaman terhadap manusia, makna historis yang melekat padanya, serta sifat dasar manusia yang dianggap tetap dan tidak berubah. Sifat dasar ini dikenal sebagai identitas esensial, yakni unsur fundamental yang menjadikan seseorang sebagai dirinya sendiri dan membedakannya dari yang lain (Hurai, 2024).

Pandangan dasar mengenai hakikat manusia dan esensi keperawatan merupakan fondasi filosofis yang menopang seluruh praktik keperawatan secara menyeluruh. Pemahaman terhadap hakikat manusia mencakup pengakuan bahwa setiap individu adalah makhluk yang unik, memiliki martabat, nilai, serta kebutuhan yang kompleks, mencakup aspek fisik, psikologis, sosial, dan spiritual (Sofyandi, 2023).

Hakikat manusia mencakup aspek biologis, psikologis, sosial, dan spiritual. Keperawatan merupakan ilmu dan keterampilan yang berorientasi pada pelayanan holistik. Profesi ini memberikan asuhan kepada individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat. Hakikat manusia dijelaskan sebagai berikut (Patriyani, 2021).

1. Sebagai ilmu dan seni

Keperawatan merupakan perpaduan antara ilmu pengetahuan dan seni. Dalam praktiknya, keperawatan lebih mengarah pada ilmu terapan, yang tidak hanya didasarkan pada teori ilmiah, tetapi juga menekankan keterampilan empatik, komunikasi interpersonal, dan intuisi dalam memberikan pelayanan yang efektif serta manusiawi.

2. Sebagai profesi pelayanan

Keperawatan adalah profesi yang berorientasi pada pelayanan kesehatan dengan tujuan membantu individu dalam mengatasi masalah kesehatan maupun kondisi sakit. Tujuan akhir dari pelayanan ini adalah untuk mendukung pencapaian kesejahteraan fisik, mental, sosial, dan spiritual klien secara menyeluruh.

3. Sebagai pelayanan kesehatan menyeluruh

Keperawatan memberikan pelayanan kepada berbagai tingkat klien, meliputi individu, keluarga, dan masyarakat. Cakupan pelayanan mencakup seluruh spektrum kesehatan, mulai dari upaya promotif (peningkatan kesehatan), preventif (pencegahan penyakit), kuratif (pengobatan), hingga rehabilitatif (pemulihan fungsi).

4. Sebagai kolaborator dalam tim kesehatan

Perawat berperan sebagai bagian dari tim kesehatan yang bekerja secara kolaboratif. Dalam peran ini, perawat terlibat aktif dalam program pembinaan kesehatan, pencegahan penyakit, deteksi dini, pengobatan, rehabilitasi, serta upaya pembatasan kecacatan. Kolaborasi ini bertujuan untuk memberikan pelayanan yang komprehensif dan berkesinambungan kepada klien.

Dalam kerangka ini, esensi keperawatan tidak hanya terbatas pada pemberian tindakan medis atau prosedural, melainkan melibatkan



BAB V

PENELITIAN KEPERAWATAN DALAM PENGEMBANGAN SAINS KEPERAWATAN

Pendidikan Keperawatan dan Penelitian

Pendidikan keperawatan dan penelitian merupakan dua komponen utama yang saling menunjang dalam upaya membentuk tenaga perawat yang profesional, kompeten, dan berdaya saing (Ritonga, 2020). Pendidikan keperawatan bertujuan menghasilkan lulusan yang tidak hanya memiliki keterampilan klinis dan etika profesi, tetapi juga mampu berpikir kritis dan mengambil keputusan berdasarkan bukti ilmiah (*evidence-based practice*). Kurikulum keperawatan saat ini dirancang untuk tidak sekadar menekankan aspek teknis semata, melainkan juga mendorong pemahaman mahasiswa terhadap landasan ilmiah di balik setiap tindakan keperawatan.

Kegiatan penelitian berperan sebagai penghubung antara teori yang diajarkan di ruang kelas dengan praktik yang diterapkan di lapangan. Mahasiswa keperawatan dibekali dengan pemahaman tentang metodologi penelitian sejak tahap awal pendidikan, dengan harapan mereka mampu menelaah, mengevaluasi, dan mengembangkan praktik keperawatan berdasarkan data ilmiah yang valid serta relevan (Sembiring, 2023).

Penelitian juga menjadi sarana untuk mengidentifikasi berbagai permasalahan yang dihadapi dalam praktik keperawatan serta mencari solusi yang tepat dan aplikatif (Kusumawaty, 2022). Dengan demikian, hasil-hasil penelitian tidak hanya memperkaya materi pembelajaran, tetapi juga berkontribusi terhadap penyempurnaan prosedur keperawatan di lapangan, menjadikan praktik keperawatan lebih efektif dan sesuai dengan perkembangan ilmu.

Selain memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu, penelitian juga menjadi salah satu indikator profesionalisme dalam pendidikan keperawatan. Dosen keperawatan tidak hanya dituntut sebagai pengajar, tetapi juga sebagai peneliti yang aktif, yang senantiasa memperbarui pengetahuan dan pendekatan pembelajaran yang mereka terapkan (Munandar, 2020).

Dalam hal ini, keterlibatan perawat dalam kegiatan penelitian menjadi sangat penting, karena selain meningkatkan kapasitas peran sebagai perawat, hal tersebut juga membentuk keterampilan berpikir kritis, analitis, dan reflektif. Riset menciptakan lingkungan akademik yang dinamis, di mana proses pembelajaran tidak hanya berlangsung satu arah, tetapi menjadi ruang dialog ilmiah yang mendalam dan bermakna (Aulia, 2023).

Dengan mempertimbangkan dinamika dunia kesehatan yang terus berkembang, keterpaduan antara pendidikan keperawatan dan penelitian merupakan kebutuhan strategis. Integrasi keduanya memungkinkan terciptanya lulusan yang tidak hanya kompeten secara teknis, tetapi juga adaptif terhadap perubahan, inovatif dalam pendekatan, dan memiliki kemampuan untuk memberikan pelayanan keperawatan yang berkualitas tinggi serta berbasis bukti. Keduanya membentuk fondasi bagi pengembangan praktik keperawatan yang lebih ilmiah, humanistik, dan berorientasi pada peningkatan mutu kehidupan pasien serta masyarakat secara luas (Adiputra, 2021).



BAB VI

PENGEMBANGAN PRAKTIK KEPERAWATAN BERBASIS BUKTI (*EVIDENCE-BASED PRACTICE*)

Inovasi dan Teknologi dalam Penelitian Keperawatan

Inovasi dalam penelitian keperawatan mengacu pada penciptaan dan penerapan gagasan-gagasan baru yang memberikan nilai tambah dalam proses serta hasil penelitian (Ananda, 2023). Inovasi ini dapat muncul dalam bentuk pendekatan metodologi yang berbeda, desain intervensi baru, hingga pengembangan model teoretis yang lebih sesuai dengan konteks kebutuhan masyarakat saat ini.

Inovasi menjadi penting karena mampu menjembatani kesenjangan antara teori dan praktik, memperluas cakupan penelitian ke dalam isu-isu sosial-kesehatan yang kompleks, serta mempercepat alih pengetahuan dari ranah akademik ke tataran klinis. Terdapat berbagai aspek yang perlu diperhatikan dalam proses inovasi dalam penelitian keperawatan.

1. **Desain intervensi berbasis konteks sosial dan budaya**
Peneliti keperawatan kini mengembangkan model intervensi yang mempertimbangkan nilai budaya, peran keluarga, dan dinamika komunitas lokal (Putra, 2023). Salah satu contohnya adalah program promosi kesehatan berbasis komunitas dengan pendekatan *peer-support*, yang melibatkan dukungan antarsesama dalam upaya perubahan perilaku. Model seperti ini dinilai efektif karena menyesuaikan dengan konteks sosial masyarakat.
2. **Pengembangan metode campuran (*mixed methods*)**
Penggunaan metode campuran yang mengombinasikan pendekatan kualitatif dan kuantitatif menjadi tren penting dalam penelitian keperawatan (Purwanza, 2020). Metode ini memungkinkan peneliti mengeksplorasi pengalaman subjektif pasien secara mendalam sambil mengukur variabel objektif secara statistik.
3. **Penyusunan model konseptual berbasis lokalitas**
Model konseptual keperawatan kini disusun dengan memperhatikan karakteristik budaya dan kebutuhan masyarakat Indonesia (Munandar, 2020). Sebagai contoh, model adaptasi spiritual dalam merawat pasien terminal menekankan nilai religius yang kontekstual. Model seperti ini membuat asuhan keperawatan lebih relevan secara emosional dan spiritual bagi pasien.
4. **Inovasi dalam edukasi dan promosi kesehatan**
Dalam bidang edukasi, penelitian keperawatan mulai mengembangkan pendekatan yang lebih interaktif dan kreatif, seperti penggunaan *storytelling*, video edukatif, serta permainan berbasis kesehatan. Inovasi ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman pasien dan keluarga terhadap informasi kesehatan yang disampaikan (Rachman, 2024).
5. **Pendekatan transdisipliner dalam penelitian**
Penelitian keperawatan kini tidak lagi dilakukan secara terisolasi, melainkan berkolaborasi dengan bidang lain seperti psikologi, teknologi informasi, dan sosiologi (Mukhoirotin, 2023). Pendekatan transdisipliner ini membuka jalan bagi solusi yang lebih komprehensif



BAB VII

TINGKATAN PENGETAHUAN KEPERAWATAN DAN JENJANG TEORI KEPERAWATAN

Evolusi Pengetahuan Keperawatan

Evolusi pengetahuan keperawatan merupakan kajian penting dalam memahami perkembangan keilmuan keperawatan dari masa ke masa. Proses ini mencerminkan perubahan cara pandang, pendekatan, dan praktik yang telah membentuk keperawatan menjadi suatu profesi yang berbasis ilmu pengetahuan, keterampilan, serta etika. Pemahaman terhadap evolusi ini sangat penting, karena dapat memberikan wawasan historis, filosofis, dan ilmiah yang mendalam mengenai peran perawat dalam sistem pelayanan kesehatan (Munandar, 2020).

Evolusi pengetahuan keperawatan berkembang dalam beberapa fase sejarah berikut (Risnah, 2021).

1. Masa primitif dan tradisional

Pada masa ini, praktik keperawatan dilakukan secara naluriah tanpa landasan ilmiah. Tindakan merawat biasanya dilakukan oleh anggota keluarga, terutama perempuan, yang bertanggung jawab atas

pemeliharaan kesehatan anggota keluarganya. Praktik keperawatan lebih banyak dipengaruhi oleh kepercayaan magis dan budaya lokal, seperti pengobatan tradisional, ritual keagamaan, serta mitos tentang penyembuhan.

2. Masa keagamaan dan spiritualitas

Pada era ini, kegiatan merawat mulai diasosiasikan dengan nilai-nilai keagamaan. Pelayanan keperawatan dilakukan oleh tokoh-tokoh religius, seperti biarawati dan petugas gereja. Keperawatan dianggap sebagai bentuk pelayanan kepada Tuhan dan sesama. Meskipun belum berbasis ilmu, nilai-nilai seperti kasih sayang, empati, dan pengabdian tanpa pamrih mulai melekat dalam praktik keperawatan.

3. Era Florence Nightingale

Florence Nightingale merupakan tokoh sentral dalam sejarah keperawatan modern. Ia memperkenalkan prinsip-prinsip dasar kebersihan, sanitasi, pencatatan data, dan pendekatan berbasis bukti dalam praktik keperawatan. Melalui perannya dalam Perang Krimea, Nightingale menunjukkan bahwa tindakan keperawatan yang sistematis dan higienis dapat menurunkan angka kematian secara signifikan. Ia juga mendirikan sekolah keperawatan formal pertama yang memberikan pendidikan profesional bagi para calon perawat.

4. Masa profesionalisasi keperawatan

Pada abad ke-20, keperawatan berkembang menjadi profesi tersendiri yang memiliki standar pendidikan, kode etik, dan sistem regulasi. Pendidikan keperawatan mulai dikembangkan di universitas, dan perawat mulai terlibat dalam penelitian ilmiah. Tokoh-tokoh seperti Virginia Henderson, Dorothea Orem, dan Hildegard Peplau mengembangkan teori-teori keperawatan yang memberikan kerangka kerja sistematis dalam praktik keperawatan klinis.

5. Era keperawatan modern dan berbasis bukti

Pada abad ke-21, keperawatan memasuki fase integrasi ilmu pengetahuan dan teknologi. Praktik keperawatan semakin didasarkan pada hasil penelitian ilmiah dan pendekatan *evidence-based*. Perawat kini



BAB VIII

BERBAGAI TEORI KEPERAWATAN DARI SETIAP JENJANG TEORI (FILOSOFI, MODEL KONSEPTUAL, META, *GRAND MIDDLE*, DAN *PRACTICE* TEORI)

Teori Meta Keperawatan (*Meta-Theory of Nursing*)

Teori meta keperawatan atau dikenal sebagai metateori keperawatan, merupakan cabang dari filsafat ilmu keperawatan yang membahas aspek-aspek paling mendasar dari eksistensi keperawatan sebagai disiplin ilmu. Teori ini tidak secara langsung membahas praktik keperawatan, melainkan menjelaskan tentang hakikat keperawatan, objek kajian, serta batasan dan ruang lingkungannya (Andarwulan, 2023).

Dengan kata lain, teori meta keperawatan membantu menjawab pertanyaan filosofis mengenai apa yang membedakan keperawatan dari disiplin ilmu lainnya. Teori meta dalam keperawatan memiliki berbagai tujuan utama sebagai berikut (Berek, 2024).

1. Menyediakan dasar filsafat yang menjadi kerangka acuan dalam pengembangan teori-teori keperawatan.

2. Menentukan fokus kajian keperawatan, misalnya apakah menitikberatkan pada sistem biologis, relasi sosial, atau makna pengalaman pasien.
3. Menjadi pijakan reflektif dalam mengevaluasi praktik keperawatan agar sesuai dengan nilai-nilai dasar profesi.
4. Menjadi landasan dalam perumusan kurikulum pendidikan dan pengembangan etika profesi keperawatan.

Dalam teori meta keperawatan, terdapat empat konsep utama yang dikenal sebagai metaparadigma keperawatan. Munandar (2020) menjelaskan konsep-konsep ini berfungsi sebagai kerangka dasar dalam memahami dan mengembangkan seluruh aspek ilmu keperawatan sebagai berikut.

1. Manusia (*human being*)

Manusia dipandang sebagai makhluk yang memiliki dimensi biologis, psikologis, sosial, kultural, dan spiritual secara utuh. Dalam konteks keperawatan, manusia dianggap sebagai pusat pelayanan sehingga intervensi keperawatan harus berlandaskan pada penghormatan terhadap martabat dan otonomi individu.

2. Lingkungan (*environment*)

Lingkungan mencakup seluruh kondisi eksternal dan internal yang memengaruhi kehidupan dan kesehatan seseorang, seperti kondisi fisik, sosial, budaya, serta aspek spiritual. Lingkungan dilihat sebagai elemen yang secara dinamis berinteraksi dengan individu.

3. Kesehatan (*health*)

Kesehatan tidak hanya dipahami sebagai ketiadaan penyakit, melainkan sebagai kondisi kesejahteraan holistik yang mencakup aspek fisik, mental, sosial, dan spiritual. Kesehatan bersifat dinamis dan subjektif, tergantung pada persepsi serta pengalaman individu.

4. Keperawatan (*nursing*)

Keperawatan merupakan bentuk pelayanan profesional yang bertujuan membantu individu, keluarga, atau komunitas dalam mencapai kesehatan optimal. Tindakan keperawatan didasarkan pada pengetahuan ilmiah dan nilai-nilai kemanusiaan, serta berorientasi pada kebutuhan dan pengalaman pasien.



BAB IX

INTEGRASI DAN APLIKASI TEORI KEPERAWATAN DALAM PRAKTIK

Fokus pada Proses Integrasi

Integrasi teori keperawatan dalam praktik klinis merupakan landasan utama yang menghubungkan pengetahuan akademik dengan tindakan nyata dalam pelayanan keperawatan. Teori keperawatan tidak hanya sekedar konstruk konseptual untuk kepentingan ilmiah, tetapi juga berfungsi sebagai panduan penting dalam mendukung proses berpikir kritis, pengambilan keputusan, serta pelaksanaan tindakan keperawatan secara sistematis dan terarah (Risnah, 2021).

Agar integrasi teori keperawatan dalam praktik dapat tercapai secara efektif, diperlukan strategi dan metode yang terencana (Yulianti, 2020). Salah satu pendekatan yang dapat diterapkan adalah penggunaan model konseptual sebagai kerangka kerja dalam praktik klinis. Beberapa model dan teori keperawatan yang sering digunakan sebagai berikut.

1. Model adaptasi Roy
Teori ini menekankan pada kemampuan adaptasi individu dalam menghadapi perubahan. Penerapannya membantu perawat dalam menilai respons pasien melalui empat mode adaptasi, yaitu fisiologis, konsep diri, peran, dan interdependensi (Ekaputri, 2024).
2. Teori *self-care deficit* Orem
Teori ini menggarisbawahi pentingnya peran perawat dalam membantu pasien memenuhi kebutuhan perawatan diri yang tidak dapat mereka lakukan secara mandiri. Intervensi dirancang untuk meningkatkan kemandirian pasien secara bertahap (Munandar, 2020).
3. Teori hubungan interpersonal Peplau
Fokus dari teori ini adalah pentingnya hubungan terapeutik antara perawat dan pasien. Penerapannya sangat berguna dalam bidang keperawatan jiwa dan komunitas, terutama untuk memperkuat komunikasi serta hubungan empatik (Rofii, 2021).
4. Teori *caring* Watson
Menekankan aspek spiritual dan kemanusiaan dalam praktik keperawatan. Teori ini mengajarkan pendekatan holistik dengan memperhatikan dimensi biologis, psikologis, sosial, dan spiritual dari pasien (Ritonga, 2020).

Sementara itu, sumber teori keperawatan merupakan fondasi awal dari mana suatu teori dibentuk dan dikembangkan. Dalam konteks integrasi, sumber-sumber ini tidak berdiri sendiri, melainkan saling terkait dalam membentuk kerangka konseptual yang menyeluruh. Ratna (2023) menjelaskan beberapa sumber utama teori keperawatan sebagai berikut.

1. Pengalaman praktik klinis
Pengalaman langsung perawat di lapangan menjadi salah satu sumber terpenting dalam pengembangan teori. Observasi terhadap pola asuhan, respons pasien terhadap intervensi, serta interaksi antara perawat dan pasien dapat menjadi dasar bagi munculnya konsep atau hipotesis yang kemudian diuji secara ilmiah. Dalam pendekatan integratif, pengalaman klinis ini tidak hanya dijadikan sebagai landasan



BAB X

ANALISIS DAN EVALUASI TEORI KEPERAWATAN

Fondasi Teori Keperawatan

Teori keperawatan merupakan landasan konseptual yang sangat penting dalam praktik keperawatan modern (Munandar, 2020). Seperti halnya bidang ilmu lain, teori dalam keperawatan berfungsi sebagai panduan berpikir, alat untuk memahami fenomena dalam praktik, serta kerangka kerja untuk membangun pengetahuan ilmiah yang aplikatif. Teori ini digunakan dalam berbagai aspek keperawatan, mulai dari pendidikan, praktik klinis, manajemen pelayanan kesehatan, hingga penelitian.

Kemunculan teori keperawatan dilatarbelakangi oleh kebutuhan untuk mengidentifikasi dan mengorganisasi pengetahuan yang khas serta spesifik terhadap profesi keperawatan (Kirana, 2023). Teori bukanlah sekadar konsep abstrak, melainkan hasil dari refleksi sistematis terhadap berbagai fenomena yang dihadapi perawat dalam praktik sehari-hari. Dengan kata lain, teori keperawatan menjadi jembatan antara ilmu pengetahuan dan praktik profesional.

Dalam kajian keperawatan, teori dapat diklasifikasikan berdasarkan tingkat abstraksi dan cakupan konsep yang dikandungnya. Klasifikasi ini sangat penting untuk memahami fungsi dan aplikasi masing-masing teori dalam konteks pendidikan maupun praktik keperawatan. Klasifikasi dalam teori keperawatan terdiri dari beberapa penjelasan teori sebagai berikut (Rofii, 2021).

1. Teori filosofis

Teori filosofis mencerminkan pandangan mendasar tentang hakikat manusia, kesehatan, dan peran keperawatan. Teori ini bersifat sangat abstrak dan lebih dekat dengan filsafat ilmu daripada praktik keperawatan langsung. Fungsi utamanya adalah menyediakan kerangka berpikir etis, ontologis, dan epistemologis yang melandasi keseluruhan praktik keperawatan.

2. Teori *grand range* (teori besar)

Teori *grand range* adalah teori yang cakupannya sangat luas dan terdiri atas konsep-konsep abstrak. Teori ini berupaya menjelaskan keseluruhan aspek praktik keperawatan, termasuk hubungan antara pasien, perawat, lingkungan, dan kesehatan. Oleh karena sifatnya yang komprehensif, teori ini biasanya tidak langsung diaplikasikan, tetapi menjadi kerangka umum yang membutuhkan pengembangan lebih lanjut.

3. Teori *middle range* (teori jangkauan menengah)

Teori *middle range* berada di antara teori besar dan teori tingkat praktik. Cakupannya lebih sempit dan spesifik, serta lebih mudah diuji secara empiris. Teori ini biasanya berfokus pada fenomena tertentu dalam praktik keperawatan, seperti nyeri, kecemasan, atau kenyamanan.

4. Teori *practice-level* (tingkat praktik)

Teori pada tingkat praktik merupakan teori yang sangat spesifik dan kontekstual. Teori ini biasanya dikembangkan berdasarkan pengalaman langsung di lapangan dan digunakan untuk mengarahkan tindakan keperawatan dalam situasi klinis tertentu. Oleh karena



BAB XI

MASA DEPAN TEORI KEPERAWATAN

Evolusi Teori Keperawatan

Perkembangan teori keperawatan mencerminkan proses dinamis dalam perjalanan keilmuan dan profesionalisme keperawatan (Munandar, 2020). Awalnya, teori keperawatan berkembang secara intuitif dan observasional tanpa kerangka ilmiah yang sistematis. Namun seiring waktu, kebutuhan akan pendekatan yang lebih terstruktur dan berbasis ilmu mendorong para tokoh keperawatan untuk merumuskan teori-teori yang mampu menjelaskan fenomena keperawatan secara komprehensif.

Dimulai dari pendekatan klasik yang diperkenalkan oleh Florence Nightingale, teori keperawatan berkembang menuju pendekatan filosofis yang kompleks hingga pada akhirnya melahirkan teori-teori kontemporer yang lebih aplikatif dan kontekstual (Akbar, 2022). Saat ini, teori keperawatan tidak hanya menjadi fondasi dalam praktik dan pendidikan, tetapi juga menjadi pedoman dalam pengambilan keputusan berbasis bukti, pengembangan teknologi kesehatan, serta adaptasi terhadap dinamika budaya dan globalisasi (Rofii, 2021).

Dengan demikian, pemahaman mengenai tahapan evolusi teori keperawatan tidak hanya memberikan wawasan historis, tetapi juga memperkuat kompetensi konseptual perawat dalam menghadapi tantangan praktik masa kini dan masa depan. Berikut ini adalah penjelasan tentang tahapan evolusi teori keperawatan dari periode tradisional sampai modern (Wijaya, 2022).

1. Periode tradisional (abad ke-19—Florence Nightingale)

Florence Nightingale merupakan pelopor keperawatan modern yang memperkenalkan teori lingkungan. Dalam pandangannya, kondisi fisik lingkungan seperti ventilasi yang baik, pencahayaan alami, kebersihan ruangan, dan sanitasi memegang peranan penting dalam mempercepat proses penyembuhan pasien. Nightingale melihat perawat sebagai fasilitator dalam menciptakan lingkungan yang sehat bagi pasien.

Florence tidak menyusun teori dalam bentuk struktur ilmiah yang kompleks, tetapi prinsip-prinsip praktisnya memberikan pengaruh besar dalam praktik dasar keperawatan, khususnya dalam pengendalian infeksi.

2. Periode *grand range* (1950—1980-an)

Era ini ditandai dengan munculnya teori *grand range* yang bersifat luas, abstrak, dan filosofis. Tokoh-tokoh seperti Dorothea Orem (teori *self-care deficit*), Callista Roy (model adaptasi), Martha Rogers (ilmu manusia sebagai unit energi), dan Betty Neuman (model sistem) memberikan kerangka konseptual yang kompleks serta mendalam. Teori-teori ini memandang manusia sebagai sistem holistik yang berinteraksi dengan lingkungan internal maupun eksternal, serta menekankan proses adaptasi, interaksi sosial, dan kebutuhan manusia.

3. Periode *middle range* (1990-an—sekarang)

Middle range theory hadir untuk mengisi kesenjangan antara teori *grand range* yang terlalu abstrak dan praktik keperawatan yang menuntut pendekatan aplikatif. Teori-teori dalam kategori ini bersifat lebih spesifik, mudah diuji secara empiris, dan kontekstual terhadap fenomena klinis yang sering dihadapi perawat.



BAB XII

RANCANGAN APLIKASI TEORI KEPERAWATAN DALAM PRAKTIK ATAU PELAYANAN KEPERAWATAN

Implementasi dan Integrasi Teori

Dalam praktik keperawatan modern teori tidak lagi dipandang sebagai kerangka abstrak yang hanya berlaku di lingkungan akademik, melainkan telah menjadi landasan penting dalam berbagai aspek pelayanan kesehatan (Asmirajanti, 2020). Teori keperawatan memuat prinsip, konsep, dan proposisi yang membantu perawat dalam memahami fenomena keperawatan, mengarahkan tindakan klinis, serta mengoptimalkan interaksi terapeutik antara perawat dan pasien.

Peralihan dari konsep teoretis menuju praktik nyata merupakan elemen penting yang mencerminkan kematangan profesi keperawatan. Dengan mengaplikasikan teori dalam konteks klinis, perawat mampu merumuskan masalah pasien secara sistematis, memilih intervensi yang sesuai, serta mengevaluasi hasil asuhan berdasarkan indikator teoretis yang telah terbukti secara empiris. Integrasi teori dalam praktik tidak hanya

memperkuat fondasi ilmiah profesi ini, tetapi juga meningkatkan kemampuan berpikir kritis dan reflektif perawat dalam pengambilan keputusan klinis (Khasanah, 2023).

Untuk mendalami hal tersebut, pembahasan selanjutnya akan menguraikan lima aspek utama yang berkaitan dengan implementasi dan integrasi teori keperawatan dalam konteks praktik nyata sebagai berikut.

1. Perbaiki integrasi teori keperawatan dalam alur kerja pelayanan keperawatan. Integrasi teori keperawatan dalam alur kerja pelayanan merupakan upaya menyatukan kerangka teoretis dengan proses klinis yang terjadi di fasilitas pelayanan kesehatan. Dalam studi kasus nyata, misalnya di sebuah rumah sakit kelas B, penerapan teori Orem tentang *self-care deficit nursing theory* telah digunakan untuk merancang intervensi pada pasien pasca-operasi (Seniwati, 2022).
2. Implementasi model keperawatan dalam meningkatkan kualitas asuhan keperawatan. Implementasi teori keperawatan tidak hanya sekadar menggantikan intuisi atau pengalaman lapangan, tetapi lebih jauh bertujuan untuk meningkatkan kualitas asuhan keperawatan berdasarkan pendekatan ilmiah dan terukur (Ekaputri, 2024).
3. Tantangan dan strategi dalam menerapkan teori keperawatan di lingkungan pelayanan kesehatan. Meskipun manfaat dari penerapan teori keperawatan telah banyak dibuktikan dalam berbagai studi, tapi proses implementasinya tidak lepas dari tantangan (Atmojo, 2024).

Beberapa kendala yang umum ditemukan di lapangan antara lain adalah keterbatasan pemahaman teori oleh perawat klinis, kurangnya pelatihan formal tentang aplikasi teori, beban kerja yang tinggi, serta ketidaksesuaian antara teori yang diajarkan di institusi pendidikan dengan kebutuhan di fasilitas pelayanan kesehatan. Dengan demikian strategi yang dapat diterapkan sebagai berikut.

- a. Pelatihan berkelanjutan dengan *workshop* dan pelatihan rutin tentang teori dan praktik keperawatan berbasis teori harus diadakan secara berkala (Abdurrouf, 2025).



PROFIL PENULIS



Dwight Mahaputera Marulitua Hutapea, S.Kep., Ns., MNs., Ph.D., lahir di Bandung pada 23 September 1991. Saat ini, penulis berdomisili di Kota Medan. Penulis merupakan lulusan Doctor of Philosophy in Nursing (S-3) di Siliman University, Filipina tahun 2022, Master of Nursing Science (S-2) di Prince of Songkla University, Thailand tahun 2018, dan Sarjana Ilmu Keperawatan (S-1) dan Profesi Ners di Universitas Advent Indonesia, Bandung tahun 2014. Saat ini penulis aktif sebagai dosen tetap, serta Prodi di Program Studi S-2 Keperawatan UNPRI, Medan.

Layanan

NAFAL GLOBAL NUSANTARA



Penerbitan Gratis

Mewujudkan Mimpi Anda Mempunyai Naskah yang Terpublikasi Digital

Penerbitan Buku dari Hasil Penelitian

Layanan Publikasi Buku dari Hasil Penelitian, Tugas Akhir, Makalah

Pengadaan Buku Digital dan Fisik Perpustakaan

Mewujudkan Kemudahan dalam Mengakses Buku-buku Perpustakaan Lewat Genggaman

Kerja Sama/Workshop

Membuka Peluang Kerja Sama Event seperti Webinar, Workshop, Bedah Buku, Pengadaan Buku, dll

Menurunkan Presentase Plagiasi

Layanan untuk Menurunkan Presentase Plagiasi/Turnitin

Jasa Penerjemah

Layanan Terjemah/Translate B.Ingggris atau B.Arab

Desain & Layout

Melayani Pembuatan Desain (Logo, Layout, Cover, Flayer) Berstandar Tinggi

Naskah Terbit
dalam **14 Hari**
jam kerja



Hubungi Kami

0852-3232-9992
(Admin 1)

0823-7716-1512
(Admin 2)

**Melayani dengan sepenuh hati,
menjunjung tinggi humanisme dalam setiap aktifitas,
mengisi kemerdekaan dengan kreatifitas dan, inovasi.
PT. Nafal Global Nusantara juga menyediakan produk dan,
layanan berkualitas kepada seluruh Stakeholder.**

Alamat: Gedung Nafal Lantai 2, Jl. Utama 1 Gg. Abri, Metro Timur 34111

Layanan Penerbitan GRATIS

**Ketentuan naskah
untuk bisa terbit gratis:**

Genre Buku

- ✓ Puisi
- ✓ Komik
- ✓ Sajak
- ✓ Fiksi Populer
- ✓ Misteri
- ✓ Fiksi Remaja
- ✓ Novel
- ✓ Antoplogi Cerpen
- ✓ Horor
- ✓ Sejarah
- ✓ Cerita Anak-Anak

 **Setelah sesuai dengan ketentuan,**
(naskah akan kami cek terlebih dahulu
sebelum dipublish)

 **Proses penerbitan naskah**
(7-14 hari)

 **Pembagian hak cipta dan lisensi**

- ✓ Hak cipta kami kembalikan sepenuhnya ke Penulis
- ✓ Hak distribusi ada di Penerbit (Nafal Global Nusantara)

 **Potongan harga 40%**
(Untuk Buku Tercetak)



Hubungi Kami

0852-3232-9992
(Admin 1)

0823-7716-1512
(Admin 2)

Jadikan karya Anda
sebagai karya berupa buku yang terpublikasi
dengan bentuk E-book secara Nasional maupun Internasional

Program DIGITAL LIBRARY

NAFAL GLOBAL NUSANTARA

KEUNTUNGAN

Memudahkan Dalam Mengakses dan
Mengontrol Perpustakaan ✓

Koleksi Buku Ber—ISBN ✓

Bisa Diakses di Andro/IOS ✓

Bisa Diakses di Manapun ✓

Biaya Instalasi GRATIS ✓

Keamanan Arsip Koleksi ✓

Proses Pencarian Cepat ✓

Budget Bisa Disesuaikan dan Ekonomis ✓

Bisa Custom Logo Sesuai Intansi ✓

Bonus GRATIS! berbagai buku
Kurikulum Merdeka ✓



Hubungi Kami

0852-3232-9992

(Admin 1)

0823-7716-1512

(Admin 2)

Jangan lewatkan kesempatan ini
untuk menciptakan kemudahan dalam
mengakses buku-buku digital melalui genggaman.

Ubah PPT Menjadi **BUKU** Ber-ISBN

Nafal Global Nusantara mempunyai tim kreatif yang mampu **merubah Powerpoint (PPT) menjadi tatanan sebuah buku**. Selain itu tim kami juga bisa **merubah Tugas Akhir, Makalah, Antologi, Menjadi Buku Ber-ISBN**.

Fasilitas:

- Perubahan Struktur Naskah ✓
- Penambahan Materi ✓
- Editing dan Proofreading ✓
- ISBN ✓
- Desain Cover ✓
- Layout Berstandar Tinggi ✓
- Sertifikat Penulis ✓
- Buku Tercetak ✓

Dapatkan Harga Khusus: ~~Rp3.000.000~~

Rp2.500.000



Hubungi Kami

0852-3232-9992
(Admin 1)

0823-7716-1512
(Admin 2)

Manfaatkan Bahan Ajar Anda menjadi Buku yang Terpublikasi.



nafalglobalnusantara@gmail.com



Nafal Publishing



nafalpublishing



nafalnusantara.co.id

Buku *Sains dalam Keperawatan* hadir sebagai panduan komprehensif yang menguraikan keterkaitan erat antara ilmu pengetahuan dasar dengan praktik keperawatan. Pembahasan di dalamnya dirancang untuk membantu perawat memahami landasan ilmiah yang mendasari setiap tindakan keperawatan.

Melalui pendekatan yang sistematis, buku ini mengupas berbagai aspek biologi, kimia, dan fisika yang relevan dengan pelayanan kesehatan. Penjelasan yang diberikan dilengkapi dengan contoh aplikasi nyata dalam praktik klinis sehari-hari.

Dengan gaya bahasa yang jelas dan profesional, buku ini ditujukan bagi mahasiswa keperawatan, tenaga medis, maupun praktisi yang ingin memperkuat wawasan ilmiah mereka. Kehadiran buku ini diharapkan mampu meningkatkan mutu pelayanan keperawatan melalui pemahaman yang lebih mendalam terhadap dasar-dasar sains, dengan rangkaian materi sebagai berikut.

- Hubungan antara Ilmu Pengetahuan (Sains), Praktik, dan Penelitian Keperawatan
- Pengembangan Sains Keperawatan untuk Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan dan Profesionalisme Perawat
- Hubungan Interaktif Keperawatan dalam Pengembangan Sains Keperawatan
- Falsafah Keperawatan
- Penelitian Keperawatan dalam Pengembangan Sains Keperawatan
- Pengembangan Praktik Keperawatan Berbasis Bukti (*Evidence-Based Practice*)
- Tingkatan Pengetahuan Keperawatan dan Jenjang Teori Keperawatan
- Berbagai Teori Keperawatan dari Setiap Jenjang Teori (Filosofi, Model Konseptual, Meta, *Grand Middle*, dan *Practice* Teori)
- Integrasi dan Aplikasi Teori Keperawatan dalam Praktik
- Analisis dan Evaluasi Teori Keperawatan
- Masa Depan Teori Keperawatan
- Rancangan Aplikasi Teori Keperawatan dalam Praktik atau Pelayanan Keperawatan

SAINS DALAM KEPERAWATAN

PERAN SAINS DALAM FALSAFAH,
TEORI, PENELITIAN, DAN PRAKTIK
KEPERAWATAN



PT Nafal Global Nusantara



nafalglobalnusantara@gmail.com

[Nafal Publishing](#)

[nafalpublishing_](#)

+6281284872750

Ilmu Kesehatan

+17

