



“The Recovery Model”

Maria Frani Ayu Andari Dias

**Departemen Kesehatan dan Keperawatan Jiwa STIKES Suaka Insan
Banjarmasin**

**Email: mariafrani10@gmail.com/mariafranidias@stikessuakainsan.ac.id
Web: Mariafraniayu.com**

Tujuan dari pembelajaran mengenai topik ini adalah...

- Mendefinisikan tentang recovery (pemulihan)
- Mendiskusikan tentang 10 prinsip penting dalam recovery
- Menjelaskan tentang tiga model recovery: The Tidal Model, the WRAP Model, and the Psychological Recovery Model.
- Mengidentifikasi intervensi keperawatan yang dibutuhkan untuk membantu pasien dengan masalah Kesehatan jiwanya menempuh proses recovery.

Mengapa kita harus mempelajari tentang "The recovery model"?

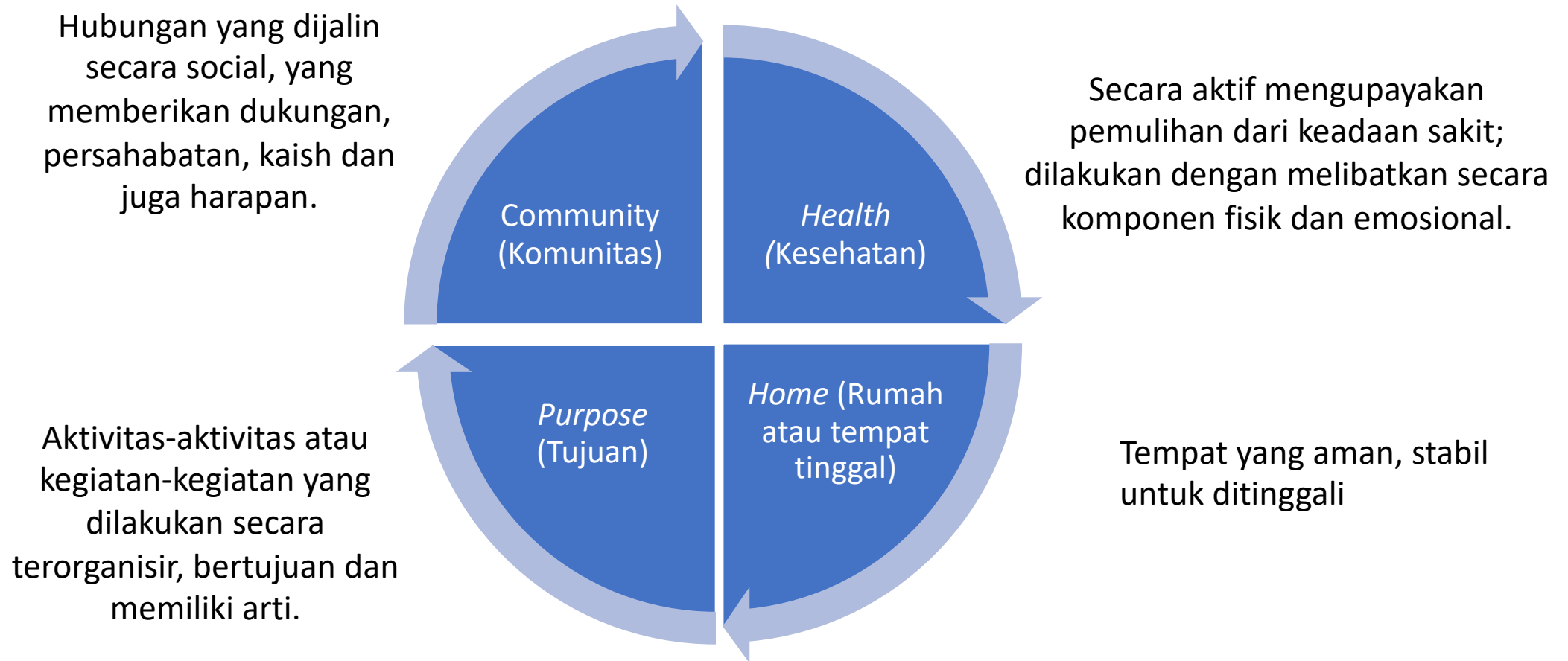
Selama ini, kita selalu focus pada pelayanan Kesehatan yang sifatnya untuk mengobati, tapi sangat jarang untuk memfokuskan energi kita pada pemulihan atau rehabilitasi.

Belajar tentang recovery model adalah belajar tentang bagaimana membantu pasien pulih dari keadaan sakitnya dan mencegah agar pasien tidak kembali sakit. Ini adalah juga bagian penting dalam proses perawatan yang berkelanjutan dan holistic.

Recovery adalah...

- *Recovery*, dalam Bahasa Indonesia diartikan sebagai pemulihan atau pulih.
- *Recovery* dapat diartikan sebagai **proses** pengembalian keadaan dari yang tidak baik menjadi lebih baik, dari yang sebelumnya tidak sehat menjadi sehat, kembali ke keadaan atau kondisi yang lebih baik.
- Recovery adalah proses perubahan yang dilakukan dan diupayakan oleh individu untuk meningkatkan Kesehatan dan kesejahteraannya. Proses ini dilakukan dengan secara terencana menyusun ulang hidup dan menargetkan pada tujuan untuk mengoptimalkan hidup sampai mencapai 'full potential'.
- Konsep recovery dalam pelayanan Kesehatan dan keperawatan jiwa sangat dimungkinkan karena 'sangat memungkinkan'. Orang-orang yang mengalami masalah kesehatan dan keperawatan jiwa memiliki kesempatan untuk pulih dan menjadi sehat serta produktif kembali.
- Konsep recovery untuk pasien-pasien dengan masalah Kesehatan mental/jiwa lahir dari program terapi atau pemulihan yang dilakukan kepada pasien-pasien dengan masalah adiksi, misalkan adiksi alcohol atau adiksi dengan benda-benda berbahaya.

Empat Dimensi dari Recovery





Bagaimana menurutmu...?

- Pada saat ini, banyak sekali pasien-pasien dengan masalah gangguan jiwa yang berada di jalanan, yang tidak memiliki tempat tinggal bahkan tidak tentu mendapatkan makan untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari.
- Jika, kamu ingin memasukkan ODGJ dan pasien-pasien ini ke dalam program 'recovery', dengan melihat empat dimensi recovery pada slide sebelumnya. Apa yang mungkin bisa kamu lakukan untuk membantu orang-orang yang kurang beruntung ini?

Guiding Principles of Recovery

- ❑ **Recovery lahir dari harapan.** Ide akan pemulihan atau perubahan dari keadaan yang tidak baik menjadi keadaan yang lebih baik lahir dari harapan untuk dan menjadi 'lebih baik' pada masa dan kesempatan yang akan datang.
- ❑ **Recovery dilandasi dan didorong oleh semangat, niat dan keinginan personal/pribadi.** Proses recovery tidak bisa dipaksa. Untuk dapat masuk ke dalam program recovery, dan berproses di sana, syarat utama adalah haruslah lahir dari 'keinginan' pribadi sendiri. Perawat mungkin bisa memfasilitasi keadaan ini, tapi tidak bisa memaksa pasien untuk masuk ke program. Pada akhirnya, yang bertanggung jawab atas Kesehatan sendiri adalah diri sendiri.

Lanjut,...

- ❑ **Recovery dapat terjadi melalui banyak cara (Banyak jalan menuju Roma).** Recovery bersifat sangat personal dan subjektif, untuk alasan inilah mengapa tidak hanya satu cara saja yang dapat diusahakan untuk membantuk pasien. Perawat dan rumah sakit/tempat recovery hanya dapat 'memfasilitasi' dan 'menyediakan' apa yang pasien butuhkan agar dapat sembuh. Kesembuhan itu sendiri adalah tanggung jawab dari pasien.
- ❑ **Recovery bersifat holistic.** Recovery adalah proses yang bergerak dengan melibatkan banyak hal dan banyak factor. Tidak hanya dari segi biologis saja, tapi juga dari segi social kemasyarakatan dan bahkan sampai bangunan dan keadaan lingkungan tempat tinggal pasien.

Lanjut,...

- ❑ **Recovery didukung oleh orang-orang yang mengasihi pasien**, bisa jadi adalah keluarga, sahabat atau kelompok-kelompok. Ketika pasien berada dalam kelompok atau sebuah komunitas yang memiliki tujuan yang sama, interaksi yang terjadi dalam kelompok tersebut dalam membawa pasien mencapai tujuan recoverynya. Tugas perawat adalah memastikan bahwa kelompok ini *fit* dan *proper* untuk membawa pasien mencapai tujuan baiknya.
- ❑ **Recovery dapat terjadi dengan bantuan** yang cukup dari hubungan baik yang terjalin antara pasien dan orang lain, serta komunitas di mana ia berada. Recovery dapat terjadi ketika pasien dapat menemukan orang – orang yang ‘percaya’ dan memiliki ‘harapan’ akan pemulihan mereka yang sakit dan menderita; orang-orang yang mendukung dengan tulus, dan tidak segan-segan mengulurkan tangan ketika diperlukan.

Lanjut,..

- **Recovery is culturally-based and influenced.** Proses pemulihan sangat tergantung pada pengaruh kebudayaan dan kebiasaan di mana pasien berada. Program recovery harusnya dapat menyentuh sisi nilai dan budaya serta kepercayaan yang dimiliki oleh pasien/individu.
- **Recovery dapat terjadi ketika pasien dan petugas Kesehatan dapat melihat masalah paling dalam/penyebab masalah,** misalkan trauma. Banyak masalah-masalah adiksi, masalah Kesehatan jiwa yang lahir karena 'trauma'; dengan melihat masalah dan keadaan ini, maka proses pemulihan akan cepat dan segera berlangsung.

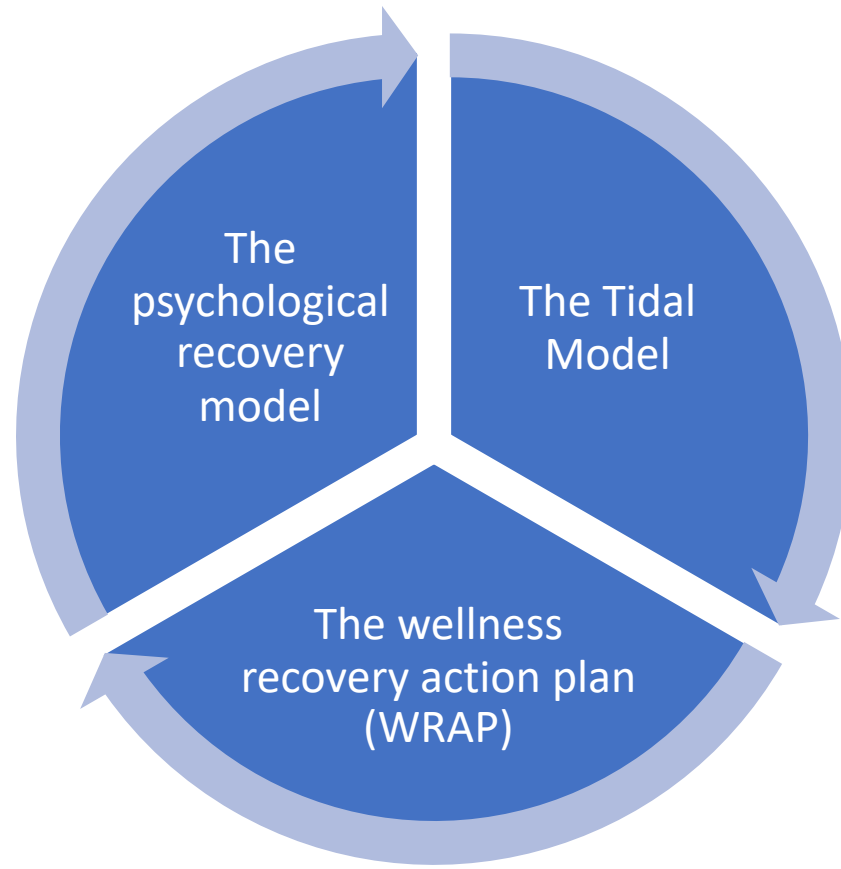
Lanjut,...

- **Recovery melibatkan partisipasi aktif dan sumbangan kekuatan serta tanggung jawab dari individu, keluarga dan komunitas.** Proses menuju pemulihan adalah masalah dan tanggung jawab semua pihak yang terlibat; semua pihak yang memiliki koneksi/hubungan. Recovery bukan hanya masalah dan tanggung jawab seorang individu saja.
- **Recovery didasarkan pada penghormatan terhadap pribadi manusia.** Perawatan Kesehatan jiwa didasarkan pada niat dan motivasi yang baik, serta tidak melupakan bahwa manusia adalah pribadi yang harus dihormati keberadaannya bersamaan dengan hak-hak dasar yang melekat padanya.

Bagaimana menurutmu,...?

- Recovery adalah proses yang melibatkan banyak pihak, termasuk orang tua, keluarga dan bahkan komunitas.
- Bagaimana tanggapanmu tentang pasien-pasien ODGJ yang ditelantarkan oleh keluarganya? Pasien-pasien yang dimasukkan ke rumah sakit jiwa hanya dengan alasan agar dapat 'diurus' oleh orang lain atau diurus oleh negara?
- Jika kamu adalah seorang perawat, dan pada saat itu kamu mendapatkan pasien yang secara sengaja dan terang-terangan 'ditelantarkan' oleh anggota keluarganya yang lain, apa yang akan kamu lakukan? Apakah upayamu untuk membantu pasien ini, dan menegaskan/mewujudkan prinsip bahwa "kesembuhan pasien adalah tanggung jawab bersama"?

Models of Recovery



The Tidal Model

- Pelopor: **Phil Baker dan Poppy Buchanan-Barker of Newcastle, UK** pada tahun 1990an.
- Model ini menggunakan pendekatan secara metafora untuk berhadapan dengan distress yang dialami oleh pasien. Metaphor yang dipilih adalah 'air'.
- Tidal model menggunakan 'person-centered approach' untuk membantu individu/pasien berhadapan dengan masalahnya.
- Author atau pelopor dari model ini membentuk 10 tidak commitments yang menjadi panduan dalam menggunakan model ini.
- Model ini juga dijelaskan dalam teori-teori dalam ilmu keperawatan. Silakan merujuk pada buku tentang Nursing Theorist and their works.

10 Tidal Commitments

- ❑ **Hargai apa yang dikatakan atau diceritakan oleh pasien.** Cerita yang dibagikan oleh pasien adalah bahan yang sangat penting untuk dianalisa. Perawat diminta untuk secara aktif mendengarkan cerita dari pasien tanpa interupsi dan menemukan penyebab serta cara untuk mengupayakan pemulihan pasien dari sana.
- ❑ **Hargai Bahasa yang digunakan oleh pasien.** Pasien didorong untuk mengekspresikan dirinya dengan menggunakan Bahasa yang dapat membantunya mengekspresikan apa yang ia inginkan. Perawat diminta untuk mendorong pasien lebih terbuka dan bebas untuk mengekspresikan dirinya menggunakan bahasanya sendiri. Bahasa ini tidak terbatas pada hanya Bahasa lisan atau tutur kata, tapi juga dengan menggunakan hal lain seperti seni.

Lanjut,..

- ❑ **Bangun keingintahuan yang tulus dan jujur.** Perawat diminta untuk menggunakan senjata keingintaannya untuk mendengarkan dan mendekati pasien. Keingintahuan ini haruslah bersifat jujur dan bermotif yang baik juga.
- ❑ **Menjadi seorang murid.** Pasien adalah master dari cerita yang ia bagikan, dan juga masalah yang ia alami. Untuk alasan ini, asuhan keperawatan pun harus disusun dan direncanakan oleh perawat bersama dengan pasien. Pasien tahu mana yang terbaik baginya. Perawat hanya membantu memfasilitasi untuk mencapai tujuan ini. Perencanaan ini pun harus disusun dengan dan berdasarkan cerita yang dibagikan oleh pasien.

Lanjut,...

- ❑ **Gunakan alat-alat bantu perawatan yang sudah tersedia.** Objek utama dalam proses recovery ini adalah 'cerita' yang dibagikan oleh pasien. Perawat menggunakan kemampuan berpikir kritisnya untuk menemukan 'harta karun' dalam cerita pasien ini. Menggunakan cerita ini untuk menemukan 'terapi' apa yang dapat bekerja pada pasien dan mengeliminasi terapi yang dirasa tidak cocok. Perawat dapat menggunakan alat-alat bantu pengkajian atau model intervensi yang sesuai dengan kebutuhan.
- ❑ **Menyusun rencana dan implementasi yang tepat.** Langkah pertama untuk menyelesaikan masalah Kesehatan dan berjalan menuju recovery adalah Langkah yang sangat penting. Perawat Bersama pasien menyusun rencana yang baik untuk dapat mencapai tujuan yang juga sudah disepakati Bersama.

Lanjut,...

- ❑ **Usahakan untuk memberikan waktu** untuk membicarakan masalah dengan pasien. Memberikan waktu untuk pasien adalah bentuk dari caring perawat kepada pasien. Gunakan waktu yang tersedia untuk berada Bersama pasien dan menemani pasien untuk menyadari masalahnya dan mencari solusi untuk masalahnya. Perawat dapat menyusun waktu atau menjadwalkan waktu untuk bersama pasien membicarakan masalahnya.
- ❑ **Munculkan kebijaksanaan dalam diri pasien.** Pasien adalah seorang manusia dengan segala pengalaman hidup dan kebijaksaannya. Kadang, karena masalah yang dijalankan oleh pasien, ia gagal untuk melihat sisi bijaksana dalam dirinya. Sisi baiknya. Perawat bertugas untuk menunjukkan dan membukakan pintu potensi untuk melihat kemampaun yang tersembunyi dalam diri pasien, termasuk juga adalah kebijaksanaanya.

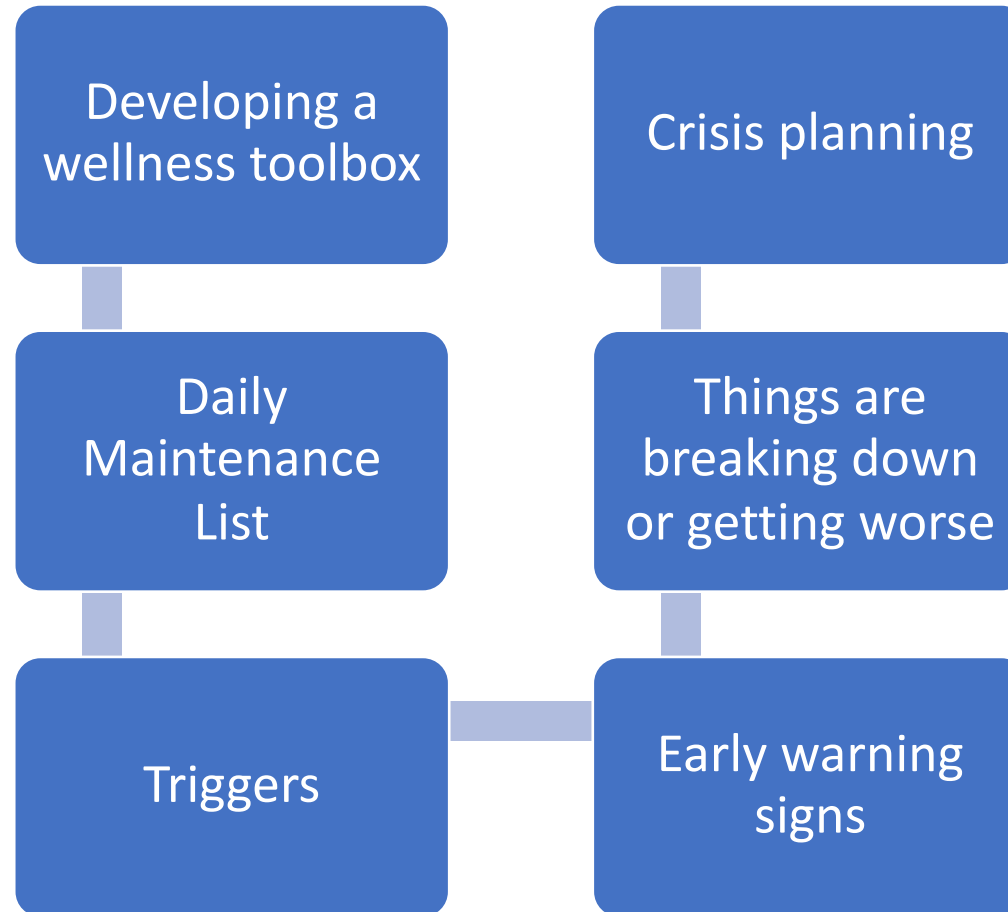
Lanjut,...

- ❑ **Sadari bahwa perubahan adalah sesuatu yang bersifat kekal dan terjadi terus menerus.** Karena situasi dan keadaan yang terus menerus berubah, maka perawat Bersama pasien pun harus dapat beradaptasi dengan keadaan yang berubah ini. Asuhan keperawatan haruslah bercermin pada perubahan yang terjadi.
- ❑ **Transparansi.** Apapun yang terjadi, intervensi bahkan perubahan dalam intervensi yang diberikan kepada pasien, haruslah dikomunikasikan dan diketahui oleh pasien. Transparansi dalam hal ini adalah terkait dengan intervensi dan terapi yang diberikan kepada pasien.

The Wellness Recovery Action Plan (WRAP)

- Model ini adalah model yang disusun atau dibentuk oleh 30 orang yang menghadiri pertemuan tentang “mental health recovery skills seminars” yang diselenggarakan oleh Mary Ellen Copeland pada tahun 1997.
- WRAP didefinisikan sebagai,
“ Structured system for monitoring uncomfortable and distressing symptoms and, through planned responses, reducing, modifying or eliminating those symptoms. It also includes plans for responses from others when a person’s symptoms have made it impossible to continue to make decisions, take care of him/herself and keep him/herself safe”

Langkah-Langkah dalam WRAP



1) Developing a wellness toolbox

- Langkah pertama dari WRAP model ini adalah membuat daftar dari strategi-strategi yang dinilai 'berhasil' pada masa lampau/lalu tapi mungkin terabaikan oleh individu.
- Beberapa contoh dari Langkah-Langkah atau strategi yang mungkin bisa dipertimbangkan adalah 1) Menulis, 2) Melakukan aktivitas fisik, 3) Menghadiri kegiatan komunitas, 4) Mendengarkan music dan masih banyak yang lainnya.
- Individu secara personal membuat daftar ini, dan mungkin bisa dibagikan kepada kelompok atau beberapa orang yang lainnya.

2) Daily Maintenance List

- Langkah kedua dari WRAP model terbagi menjadi dua bagian. Pertama adalah mendeskripsikan apa arti 'puas dan bahagia' dari seorang individu. Deskripsi dari rasa puas dan bahagia ini harus memiliki kaitan dengan keadaan 'sejahtera' menurut pasien (bersifat subjektif). Lalu, kedua adalah menggunakan daftar dari "wellness toolbox" dan menggabungkannya atau memasukkannya dalam hidup sehari-hari.
- Sebagai contoh. Pasien A mengatakan bahwa ia merasa menjadi dirinya yang sangat-sangat produktif ketika ia menghabiskan setidaknya satu jam sebelumnya berangkat kerja untuk membaca dan merenungkan ayat-ayat dalam kitab suci. Lalu, salah satu wellness toolbox yang ia miliki adalah 'menulis'. Maka, dalam daftar kegiatan harian dari pasien ini, perawat dapat memasukkan kegiatan seperti, "Membaca, merenungkan dan menulis selama 1 jam setiap pagi hari, sesudah makan pagi atau jam 7-8 pagi".

3) Trigger

- Pada langkah ini, pasien atau individu mendaftarkan kejadian-kejadian yang dapat menyebabkan atau berkontribusi terhadap terjadinya stress atau distress. Contoh dari kejadian atau situasi adalah seperti 1) kecapean, 2) terlalu banyak pekerjaan, 3) deadline pekerjaan yang terlalu mepet.
- Selanjutnya, mengkooperasi temuan ini dengan wellness toolbox pada Langkah pertama.
- Misalkan, wellness toolbox yang dimiliki oleh pasien adalah menulis, dan kejadian yang dapat ditrigger adalah jumlah pekerjaan yang banyak datang dalam suatu waktu. Maka, beginilah kedua hal ini dimasukkan ke dalam jadwal aktivitas pasien, *“Setiap pagi, sebelum mulai bekerja, pasien diminta untuk menulis apa yang ada dipikirannya sebagai bagian dari persiapan diri, selanjutnya mulai mengerjakan pekerjaan yang diberikan. Jika ada masalah pekerjaan yang terlalu banyak, pasien diminta untuk menulis dan mendaftarkan apa yang harus ia kerjakan”*.

4) Early Warning Signs

- Langkah selanjutnya adalah mengidentifikasi tanda-tanda awal dari permulaan terjadinya masalah. Selanjutnya menggunakan pengetahuan tentang early warning signs ini untuk membuat rencana untuk mencegah terjadinya masalah yang lebih besar.
- Sebagai contoh: Early warning signs dari pasien A adalah, rasa tidak nyaman yang menjalar di dalam diri, dan isolasi diri. Maka, pasien A menyusun rencana, ketika menemukan tanda-tanda awal ini, misalkan menghubungi *social support*.

5) Things are breaking down or getting worse

- Pada langkah-Langkah ini, pasien/individu secara sadar mencatat reaksi atau perilaku seperti apa yang muncul ketika masalah datang. Sebagai contoh, ketika pasien merasakan keinginan yang kuat untuk mengonsumsi alcohol, pasien merasakan tangan dan kakinya bergetar, tidak tenang dan tidak bisa focus. Pasien mencatat perubahan perilaku seperti “tangan dan kaki yang bergetar” serta ‘pikiran yang tidak focus”
- Selanjutnya, pasien pun merencanakan untuk melakukan intervensi yang perlu untuk menanggulangi masalah yang terjadi. Misalkan dengan melakukan olahraga fisik, berlari keliling lapangan misalkan atau pergi ke tempat Latihan tinju.

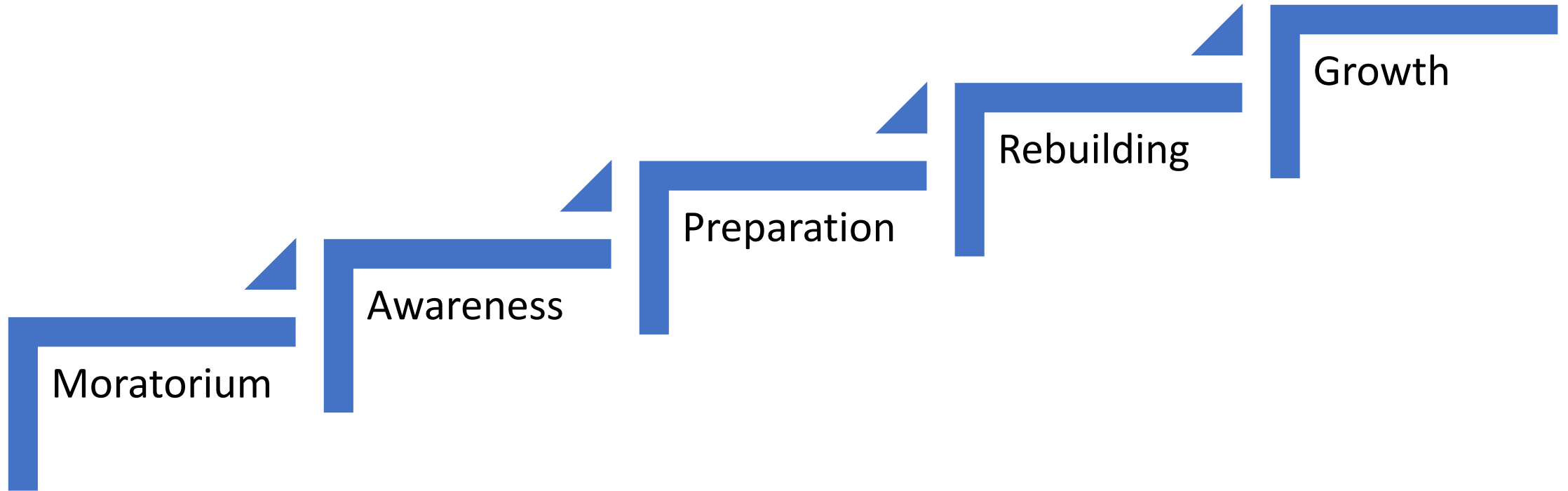
6) Crisis planning

- Langkah ini adalah langkah penting yang harus disusun dan direncanakan dengan hati-hati jika 'keadaan yang terburuk terjadi'.
- Keadaan terburuk disini adalah keadaan ketika individu atau pasien tidak dapat mengontrol apa yang ia lakukan, tidak dapat mengambil keputusan untuk dirinya sendiri, atau menjaga dirinya agar tetap dalam keadaan aman.
- Perawat bersama pasien menyusun apa-apa saja yang harus disiapkan dan dilakukan pada keadaan yang sangat tidak diinginkan ini. Termasuk juga siapa yang harus dihubungi atau emergency call.

The Psychological Recovery Model

- Pelpor model ini adalah Andersen, Oades dan Caputi.
- Ini adalah sebuah proses pemulihan yang memfokuskan intervensinya pada tujuan untuk mencapai hidup yang full dan penuh, dengan menggunakan cara-cara yang berpusat pada keinginan kuat individu (self-determination) untuk pulih dan sembuh.
- Dalam model ini, setiap stage harus mengandung empat hal penting ini: 1) Hope (Harapan) 2) *Responsibility* (tanggung jawab) 3) Self and identity (Identitas diri) 4) Meaning and purpose.

The Psychological Recovery Model



Stage 1: Moratorium

- Stase ini ditandai dengan adanya keadaan yang gelap dan penderitaan yang tidak berkesudahan (*Despair and confusion*). Moratorium (*Life is on hold*).
- **Hope:** pada stage ini, harapan nampak sangat sulit untuk dilihat. Pasien masih berada dalam situasi yang berfokus pada masalah, dan mengalami banyak kesulitan untuk menemukan harapan.
- **Responsibility:** pasien tidak memiliki sedikitpun tanggung jawab untuk menghadapi masalahnya. Masalah masih habis merenggut pikiran pasien.
- **Self and identity:** Pasien nampak tidak mengenal dirinya sendiri.
- **Meaning and purpose:** Tujuan dan arti hidup nampak kabur dan hilang dari perhatian.

Stage 2: Awareness

- Pada stase ini, pasien mulai menyadari bahwa kesempatan untuk pulih itu ada, dan bisa diwujudkan.
- **Hope:** Harapan muncul dalam bentuk ekspresi seperti "hidup belum berakhir", masih ada yang bisa dilakukan dan diusahakan, kerusakan ini masih bisa diperbaiki. Harapan bisa ditemukan dalam perjumpaan dengan orang lain atau pertolongan spiritual.
- **Responsibility:** Terbentuknya kesadaran untuk mempertanggung jawabkan hidupnya kembali, memegang kendali atas hidupnya sendiri.
- **Self and Identity:** Pasien menyadari bahwa ada Sebagian dalam dirinya yang bisa diselamatkan, dan bisa menyelamatkan bagian lain dari dirinya.
- **Meaning and purpose:** Pasien berusaha untuk menemukan arti dan makna dari penderitaan dan masalah yang ia alami. Ia mulai membuka diri pada pemahaman akan arti dan makna dari masalahnya.

Stage 3: Preparation

- Persiapan untuk masuk ke dalam tahap pemulihan (recovery).
- **Hope:** Pada stage ini, harapan sudah bukan lagi konsep, tapi sudah dalam bentuk aplikasi atau tindakan. Tindakan yang mencerminkan harapan adalah ketika pasien sudah mulai mempersiapkan diri untuk memasuki program recovery, mencari informasi yang diperlukan dan mencari support system yang dapat membantu.
- **Responsibility:** tanggung jawab diwujudkan dengan upaya untuk memahami tentang penyakit atau keadaan yang saat ini dialami, berupaya untuk mengontrol, dan mengupayakan kesembuhan.
- **Self and identity:** Pasien mengumpulkan kekuatan dalam dirinya untuk bergerak menuju kesembuhan.
- **Meaning and purpose:** Pasien melihat bahwa nilai-nilai penting dalam diri individu adalah penting untuk dimiliki, terutama untuk mencapai tujuan hidup yang baik. Mereka yang berada dalam masalah Kesehatan jiwa tertentu, dapat menggunakan tahap ini dengan berupaya untuk mencari tujuan hidup yang baru.

Stage 4: Rebuilding

- Pada stase ini, individu bekerja dengan sangat keras, dan memusatkan perhatiannya pada upaya untuk sembuh dan pulih dari keadaan sakitnya. Ia bergerak untuk menciptakan hidup yang berarti.
- **Hope:** harapan menjadi lebih realistis, dan program yang disusun sudah merupakan program yang dapat dicapai. Pada keadaan ini, keberhasilan apapun yang dicapai oleh individu memberikan tambahan harapan.
- **Responsibility:** Pasien sudah dapat mengendalikan dan mengontrol hidupnya. Apapun yang ia kerjakan, dapat ia pertanggungjawabkan dengan baik, demikian pula apapun yang ia rencanakan. Ia pun dapat merencanakan dengan bebas dan tidak lupa mempertimbangkan hal penting untuk dirinya sendiri.
- **Self and identity:** Keberhasilan dan usaha apapun yang dilakukan oleh pasien akan menambah modal untuk meningkatkan harga dirinya.
- **Meaning and purpose:** tujuan hidup yang realistic, meningkatkan pemahaman dan kejernihan rencana akan tujuan hidup.

Stage 5: Growth

- Ini merupakan proses akhir dari recovery. Ini adalah keadaan ketika individu dengan sendirinya (mandiri) memanajemen masalahnya, dan mengupayakan untuk tetap berada dalam keadaan sehat (maintaining healthy condition). Ciri dalam stase ini, kemandirian.
- **Hope:** pada stase ini, harapan dapat tumbuh dan berkembang dengan sendirinya. Harapan dapat diciptakan oleh individu dengan sendirinya bahkan dari keadaan yang paling tidak menguntungkan sekalipun. Optimisme adalah lambang dan karakter individu.
- **Responsibility:** Individu dengan sendirinya (secara mandiri) dan langsung mengupayakan apapun yang ia kerjakan dengan baik dan selalu bertanggung jawab penuh atas apa yang ia lakukan. Ia mampu mengambil keputusan sendiri akan hidupnya.
- **Self and identity:** Individu memiliki identitas diri yang jelas dan berkepribadian yang mandiri dan sehat. Individu pun membuka kesempatan dan peluang diri untuk mengembangkan nilai-nilai diri yang luhur lainnya.
- **Meaning and purpose:** Kedamaian adalah ciri khas dari stase ini. Ada tujuan, tapi tujuan pun adalah sesuatu yang bermakna dan baik.

Models of recovery,..

Terdapat banyak model dan program yang ditawarkan untuk mencapai tahap atau keadaan pemulihan. Selain ketiga model tersebut, terdapat beberapa model lain yang sangat layak untuk dipelajari. Beberapa diantaranya dapat kita temukan di luar negeri dan tentu saja, dalam negeri.

1. [DREEM \(Developing Recovery Enhancing Environments Measure\)](#).
2. [Recovery star](#).
3. Checklist of Good Practice dari Mental Health United Kingdom (UK)>

TABLE 21–1 Nurse-Client Collaboration in the Mental Health Recovery Process

	THE TIDAL MODEL	THE WRAP MODEL	PSYCHOLOGICAL RECOVERY MODEL
Assessment	<ul style="list-style-type: none"> ■ Client tells his or her personal story ■ Nurse actively listens and expresses interest in the story ■ Nurse helps client record story in client's own language ■ Client identifies specific problems he or she wishes to address ■ Nurse and client identify client's strengths and weaknesses 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Client develops a wellness toolbox by creating a list of tools, strategies, and skills that have been helpful in the past ■ Client identifies strengths and weaknesses ■ Nurse provides assistance and feedback 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Client is feeling hopeless and powerless ■ Client seeks meaning of the illness ■ Nurse helps by offering hope ■ Client begins to develop an awareness of the need to take control of and responsibility for his or her life

Continued

TABLE 21-1 Nurse-Client Collaboration in the Mental Health Recovery Process—cont'd

	THE TIDAL MODEL	THE WRAP MODEL	PSYCHOLOGICAL RECOVERY MODEL
Interventions	<ul style="list-style-type: none"> ■ Nurse and client determine what has worked in the past ■ Client suggests new tools he or she would like to try ■ Client decides what changes he or she would like to make and sets realistic goals ■ Nurse and client decide what must be done as the first step ■ Nurse gives positive feedback for client's efforts to make life changes and for successes achieved ■ Nurse encourages client to be as independent as possible, but offers assistance when required ■ Nurse gives the "gift of time" 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Client creates a daily maintenance list <ul style="list-style-type: none"> ■ How he or she feels at best ■ What must be done daily to maintain wellness ■ Reminder list of other things that need to be accomplished ■ Client identifies "triggers" that cause distress or discomfort and identifies what to do if triggers interfere with wellness ■ Client identifies signs of worsening of symptoms and develops a plan to prevent escalation ■ Client identifies when symptoms have worsened and help is needed ■ Client identifies when he or she can no longer care for self and makes decisions (in writing) about treatment issues (what type, who will provide, who will represent client's interests) ■ Nurse offers support, and provides feedback and assistance when needed 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Client resolves to begin work of recovery ■ Client and nurse identify strengths and weaknesses ■ Nurse assists client to learn about effects of the illness and how to recognize, monitor, and manage symptoms ■ Client identifies changes he or she wishes to occur and sets realistic goals to rebuild a meaningful life ■ Client examines personal spirituality and philosophy of life in search of a meaning and purpose—one that gives him or her a "reason to start each day"

Outcomes

- Client acknowledges that change has occurred and is ongoing
 - Client feels empowered to manage own self-care
 - Nurse is available for support
 - Client develops skills in self-management
 - Client develops self-confidence and hope for a brighter future
 - Client develops a positive self-identity separate from the illness
 - Client maintains commitment to recovery in the face of set-backs
 - Client feels a sense of optimism and hope of a rewarding future
-

Bagaimana pendapatmu tentang,...?

Kita sudah belajar, paling tidak memahami tentang tiga model recovery yang banyak digunakan dan dipraktikkan untuk mencapai pemulihan.

Menurutmu, dari ketiga model ini, apa saja kelebihan dan kekurangannya ?, Lalu, menurutmu, manakah model yang memiliki kemungkinan besar dapat kamu praktikkan di tempatmu bekerja saat ini (dan kelak) ? Identifikasi hal-hal apa saja yang kamu perlukan untuk mewujudkan praktik recovery untuk pasienmu ?

Beberapa contoh kasus dan implementasi dari Model-model recovery.

- Winnie W.S. Mak and friends (2016). [Effectiveness of wellness recovery action planning \(WRAB\) for Chinese in Hong Kong.](#) American Journal of Psychiatric Rehabilitation.
- Rodrigo Jacob Moreira de Freitas dan kawan-kawan (2020). [Nursing care in mental health based on the TIDAL MODEL: an integrative review.](#) Revista Brasileira de Enfermagem.
- N. R Cook (2005). [The Tidal Model as experienced by patients and nurses in a regional forensic unit.](#) J Psychiatr Ment Health Nurs

Sumber-sumber bacaan yang akan memperkaya dirimu!

- K.S. Jacob (2015). [Recovery model of mental illness: A complementary approach to Psychiatric care.](#) Indian J Psychol Med.
- Widodo Sarjanam, Alifiati Fitrikasari, Sri Padma Sari (2015). [Recovery among People with mental illness \(PMI\) as Perceived by the Caregivers in Islamic Boarding School \(IBS\) in Indonesia.](#) Volume 5 no. 2. Nurse Media Journal of Nursing.
- [Evidence Check: Recovery-oriented mental health models](#), terbitan Saxinstitute.
- Ken Duckworth from NAMI (National Alliance on Mental Illness). [Science meets the human experience: Integrating the Medical and Recovery model.](#)
- Syvie Noiseux dan teman-teman (2009). [Developing a model of recovery in mental health.](#)

Sesuatu yang baik untuk dipertimbangkan,...

- ✓ Ilmu dan praktik mengenai recovery ini masih sangat baru, banyak sekali peluang yang bisa dikembangkan dari konsep ini.
- ✓ Perawat dan bahkan Mahasiswa/I keperawatan dapat menggunakan peluang ini untuk mengembangkan sesuatu, melahirkan sesuatu dan mengupayakan sesuatu untuk kebaikan bersama.
- ✓ Salah satu hal yang bisa dipertimbangkan adalah bahwa konsep recovery ini, bisa dijadikan sebagai peluang bisnis atau dimasukkan ke dalam nursepreneur.

Good luck!