



# BUKU AJAR PSIKOSOSIAL DAN BUDAYA DALAM KEPERAWATAN

(Berdasarkan Kurikulum Pendidikan Ners Indonesia Tahun 2021)

Tita Rohita | Dini Nurbaeti Zen | Enik Suhariyanti | Asri Aprilia R. | Daniel Akbar Wibowo | Reni Hertini  
Dedeng Nurkholik Sidik Permana | Nina Rosdiana | Yoga Ginanjar | Lola Felnanda Amri | Nurlinawati  
Arief Khoerul Ummah | Abdullah | Cicilia Wahyu Djajanti | Ade Sity Riyantina | Weni Mailita  
Sukri | Siti Rohimah | Heni Aguspita Dewi | Bani Sakti | Agus Miraj Darajat | Lili Setiawan Rosyid  
Ferdinan Sihombing



# BUKU AJAR PSIKOSOSIAL DAN BUDAYA DALAM KEPERAWATAN

(Berdasarkan Kurikulum Pendidikan Ners Indonesia Tahun 2021)

Mata kuliah ini membahas tentang konsep-konsep psikososial dalam praktik mencakup konsep diri, kesehatan spiritual, seksualitas, stress adaptasi dan kematian dan berduka konsep teoritis antropologi kesehatan, respon sehat sakit, konsep teoritis transkultural dalam keperawatan. Buku Ajar Psikososial dan Budaya dalam Keperawatan (Berdasarkan Kurikulum Pendidikan Ners Indonesia Tahun 2021) sesuai judulnya disusun berdasarkan kurikulum AIPNI (Asosiasi Institusi Pendidikan Ners Indonesia) dimaksudkan untuk melengkapi kebutuhan pembelajaran untuk mata kuliah ini. Materi yang dibahas dalam buku meliputi:

- Bab 1. Pengantar Konsep Psikososial dalam Keperawatan
- Bab 2. Konsep Diri
- Bab 3. Kesehatan Spiritual
- Bab 4. Konsep Seksualitas
- Bab 5. Konsep Stres Adaptasi
- Bab 6. Konsep Kehilangan, Kematian dan Berduka
- Bab 7. Konsep Budaya dalam Keperawatan
- Bab 8. Persepsi Sehat
- Bab 9. Transkultural dalam Keperawatan
- Bab 10. Pengkajian Budaya
- Bab 11. Menerapkan Manajemen Stress yang Berbasis Pekabudaya
- Bab 12. Konsep Kesehatan Spiritual
- Bab 13. Budaya Tentang Kesehatan di Rumah Sakit
- Bab 14. Etiologi Penyakit Berbasis Budaya
- Bab 15. Antropologi Kesehatan: Persepsi Sehat Sakit
- Bab 16. Antropologi Kesehatan: Peran dan Perilaku Pasien
- Bab 17. Antropologi Kesehatan: Respon Sakit/Nyeri Pasien
- Bab 18. Menerapkan Konsep Teori Keperawatan Transkultural dalam Pemberian Asuhan Keperawatan yang Pekabudaya Kepada Pasien
- Bab 19. Globalisasi & Perspektif Transkultural
- Bab 20. Perspektif Keperawatan tentang Diversity dalam Masyarakat
- Bab 21. Aplikasi Transcultural Nursing Sepanjang Daur Kehidupan Manusia
- Bab 22. Aplikasi Keperawatan Transkultural dalam Berbagai Masalah Kesehatan Pasien
- Bab 23. Kompetensi Budaya Perawat



☎ 0858 5343 1992  
✉ eurekaediaaksara@gmail.com  
📍 Jl. Banjaran RT.20 RW.10  
Bojongsari - Purbalingga 53362



**BUKU AJAR**  
**PSIKOSOSIAL DAN BUDAYA DALAM KEPERAWATAN**  
**(Berdasarkan Kurikulum Pendidikan Ners Indonesia Tahun 2021)**

Tita Rohita  
Dini Nurbaeti Zen  
Enik Suhariyanti  
Asri Aprilia R.  
Daniel Akbar Wibowo  
Reni Hertini  
Dedeng Nurkholik Sidik Permana  
Nina Rosdiana  
Yoga Ginanjar  
Lola Felnanda Amri  
Nurlinawati  
Arief Khoerul Ummah  
Abdullah  
Cicilia Wahyu Djajanti  
Ade Sity Riyantina  
Weni Mailita  
Sukri  
Siti Rohimah  
Heni Aguspita Dewi  
Bani Sakti  
Agus Miraj Darajat  
Lili Setiawan Rosyid  
Ferdinan Sihombing



**eureka**  
**media aksara**

**PENERBIT CV.EUREKA MEDIA AKSARA**

**BUKU AJAR**  
**PSIKOSOSIAL DAN BUDAYA DALAM KEPERAWATAN**  
**(Berdasarkan Kurikulum Pendidikan Ners Indonesia Tahun 2021)**

- Penulis** : Tita Rohita | Dini Nurbaeti Zen | Enik Suhariyanti | Asri Aprilia R. | Daniel Akbar Wibowo | Reni Hertini | Dedeng Nurkholik Sidik Permana | Nina Rosdiana | Yoga Ginanjar | Lola Felnanda Amri | Nurlinawati | Arief Khoerul Ummah | Abdullah | Cicilia Wahyu Djajanti | Ade Sity Riyantina | Weni Mailita | Sukri | Siti Rohimah | Heni Aguspita Dewi | Bani Sakti | Agus Miraj Darajat | Leili Setiawan Rosyid | Ferdinan Sihombing
- Editor** : Ferdinan Sihombing, S.Kep., Ners., M.Kep.
- Desain Sampul** : Ardyan Arya Hayuwaskita
- Tata Letak** : Nur Aisah
- ISBN** : 978-623-151-841-5

Diterbitkan oleh : **EUREKA MEDIA AKSARA, NOVEMBER 2023**  
**ANGGOTA IKAPI JAWA TENGAH**  
**NO. 225/JTE/2021**

Redaksi:

Jalan Banjaran, Desa Banjaran RT 20 RW 10 Kecamatan Bojongsari  
Kabupaten Purbalingga Telp. 0858-5343-1992

Surel : eurekaediaaksara@gmail.com

Cetakan Pertama : 2023

**All right reserved**

Hak Cipta dilindungi undang-undang

Dilarang memperbanyak atau memindahkan sebagian atau seluruh isi buku ini dalam bentuk apapun dan dengan cara apapun, termasuk memfotokopi, merekam, atau dengan teknik perekaman lainnya tanpa seizin tertulis dari penerbit.

## PRAKATA

Kepada para pembaca yang terhormat, para dosen keperawatan maupun mahasiswa keperawatan, kami dengan sukacita mempersembahkan BUKU AJAR PSIKOSOSIAL DAN BUDAYA DALAM KEPERAWATAN (Berdasarkan Kurikulum Pendidikan Ners Indonesia Tahun 2021). Buku ini merupakan salah satu upaya kami untuk memberikan panduan yang komprehensif dalam memahami peran penting aspek psikososial dan budaya dalam praktik keperawatan.

Bidang keperawatan merupakan sebuah profesi yang berfokus pada pelayanan kesehatan dan pemahaman mendalam terhadap individu sebagai makhluk sosial dan kultural. Oleh karena itu, memahami dan merespon aspek psikososial dan budaya adalah kunci keberhasilan dalam memberikan asuhan keperawatan yang holistik dan berdaya guna.

Buku ini dirancang untuk memberikan pemahaman yang mendalam tentang bagaimana aspek psikososial dan budaya dapat mempengaruhi kesehatan dan pemulihan pasien, serta bagaimana perawat dapat berperan aktif dalam mendukung kebutuhan psikososial dan budaya mereka.

Kami sampaikan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada para penulis yang telah berkontribusi dalam pembuatan buku ini. Harapan kami buku ajar ini akan menjadi sumber informasi yang berguna bagi para mahasiswa keperawatan, perawat praktisi, dan siapa pun yang tertarik dalam memahami kompleksitas keperawatan dalam konteks psikososial dan budaya. Kami telah berusaha untuk menghadirkan informasi yang relevan dan mudah dipahami, sehingga sejawat dosen dan mahasiswa dapat memanfaatkannya dalam pembelajaran di kelas.

Ciamis, 25 Oktober 2023

Salam hangat,

**[Tita Rohita]**

Mewakili seluruh Penulis

## DAFTAR ISI

<b>PRAKATA .....</b>	<b>iii</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>iv</b>
<b>BAB 1 PENGANTAR KONSEP PSIKOSOSIAL DALAM</b>	
<b>KEPERAWATAN.....</b>	<b>1</b>
A. Pengertian Psikososial .....	1
B. Teori Psikososial.....	2
C. Jenis- jenis Kebutuhan Psikososial.....	3
D. Faktor yang Mempengaruhi Kebutuhan Psikososial.....	4
E. Hal yang Harus di Perhatikan dalam Kebutuhan Psikososial.....	4
F. Masalah Psikososial.....	5
G. Konsep Psikososial dalam Keperawatan.....	6
H. Penerapan Psikososial dalam Keperawatan .....	7
I. Rangkuman.....	9
J. Daftar Pustaka .....	9
K. Latihan Soal.....	11
L. Profil Penulis.....	12
<b>BAB 2 KONSEP DIRI.....</b>	<b>13</b>
A. Pengertian Konsep Diri.....	14
B. Komponen Konsep Diri.....	15
C. Rangkuman.....	17
D. Daftar Pustaka .....	18
E. Latihan Soal.....	18
F. Profil Penulis.....	20
<b>BAB 3 KESEHATAN SPIRITUAL.....</b>	<b>21</b>
A. Definisi Kesehatan Spiritual .....	21
B. Tahap-tahap Perkembangan Kesehatan Spiritual .....	22
C. Konsep yang Berkaitan dengan Kesehatan Spiritual ...	23
D. Karakteristik Kesehatan Spiritual .....	25
E. Indikator Kesehatan Spiritual .....	26
F. Rangkuman.....	27
G. Daftar Pustaka .....	27
H. Latihan soal.....	28
I. Profil Penulis.....	29

<b>BAB 4 KONSEP SEKSUALITAS.....</b>	<b>31</b>
A. Pengertian Seksualitas.....	31
B. Faktor yang Mempengaruhi Seksualitas .....	33
C. Reaksi Seksual .....	34
D. Seksualitas dan Kehamilan .....	35
E. Masalah yang Berhubungan dengan Seksualitas.....	36
F. Rangkuman .....	38
G. Daftar Pustaka.....	39
H. Latihan Soal .....	39
I. Profil Penulis .....	40
<b>BAB 5 KONSEP STRESS DAN ADAPTASI .....</b>	<b>41</b>
A. Konsep Stress .....	41
B. Strategi Koping Adaptif .....	45
C. Rangkuman .....	48
D. Daftar Pustaka.....	48
E. Latihan Soal .....	49
F. Profil Penulis .....	50
<b>BAB 6 KONSEP KEHILANGAN, KEMATIAN, DAN</b>	
<b>BERDUKA.....</b>	<b>52</b>
A. Kehilangan.....	52
B. Berduka.....	55
C. Pengkajian Keperawatan Proses Berduka .....	63
D. Rangkuman .....	63
E. Daftar Pustaka.....	64
F. Latihan Soal .....	65
G. Profil Penulis .....	66
<b>BAB 7 KONSEP BUDAYA DALAM KEPERAWATAN.....</b>	<b>68</b>
A. Definisi Budaya.....	68
B. Kepekaan Budaya .....	69
C. Kesadaran Budaya .....	69
D. Teori Karakteristik Budaya .....	69
E. Pentingnya Pemahaman Budaya dalam Keperawatan	70
F. Strategi untuk Memberikan Perawatan Sensitive	
Budaya .....	72
G. Penerapan Budaya dalam Keperawatan.....	73
H. Rangkuman .....	75

I. Daftar Pustaka .....	75
J. Latihan Soal.....	77
K. Profil Penulis.....	78
<b>BAB 8 PERSEPSI SEHAT .....</b>	<b>79</b>
A. Definisi .....	79
B. Proses Terjadinya Persepsi .....	80
C. Faktor yang Dapat Mempengaruhi Persepsi Sehat .....	80
D. Rangkuman.....	82
E. Daftar Pustaka .....	82
F. Latihan Soal.....	83
G. Profil Penulis.....	84
<b>BAB 9 TRANSKULTURAL DALAM KEPERAWATAN.....</b>	<b>85</b>
A. Definisi Keperawatan <i>Transcultural</i> .....	85
B. Pengertian .....	86
C. Tujuan <i>Transcultural Nursing</i> .....	86
D. Proses Keperawatan <i>Transcultural Nursing</i> .....	90
E. Rangkuman.....	95
F. Daftar Pustaka .....	96
G. Latihan Soal.....	96
H. Profil Penulis.....	98
<b>BAB 10 PENGKAJIAN BUDAYA DALAM KEPERAWATAN...99</b>	
A. Keperawatan Psikososial dan Budaya.....	99
B. Proses Keperawatan Psikosial dan Budaya .....	100
C. Rangkuman.....	106
D. Daftar Pustaka .....	106
E. Latihan Soal.....	107
F. Profil Penulis.....	109
<b>BAB 11 MENERAPKAN MANAJEMEN STRESS YANG BERBASIS PEKA BUDAYA.....</b>	<b>110</b>
A. Konsep Manajemen Stres.....	111
B. Jenis Manajemen Stres .....	112
C. Teknik Manajemen Stres.....	116
D. Manajemen Stres Peka Budaya .....	122
E. Rangkuman.....	125
F. Daftar Pustaka .....	126
G. Latihan Soal.....	128



H. Profil Penulis .....	129
<b>BAB 12 KONSEP KESEHATAN SPIRITUAL.....</b>	<b>130</b>
A. Definisi Kesehatan Spiritual.....	130
B. Indikator Terpenuhinya Kesehatan Spiritual .....	131
C. Faktor yang Mempengaruhi Kesehatan Spiritual .....	131
D. Peran Perawat dalam Pemenuhan Kebutuhan Kesehatan Spiritual .....	134
E. Rangkuman .....	137
F. Daftar Pustaka .....	138
G. Latihan Soal .....	139
H. Profil Penulis .....	140
<b>BAB 13 BUDAYA TENTANG KESEHATAN DI RUMAH SAKIT .....</b>	<b>141</b>
A. Konsep Budaya .....	141
B. Konsep Rumah Sakit .....	142
C. Jenis Budaya Kesehatan di Rumah Sakit .....	143
D. Rangkuman .....	144
E. Daftar Pustaka .....	144
F. Latihan Soal .....	145
G. Profil Penulis .....	148
<b>BAB 14 ETIOLOGI PENYAKIT BERBASIS BUDAYA .....</b>	<b>149</b>
A. Pengertian Etiologi Berbasis Budaya .....	149
B. Manfaat Etiologi Berbasis Budaya.....	150
C. Penelitian tentang Etiologi Berbasis Budaya .....	154
D. Rangkuman .....	156
E. Latihan Soal .....	156
F. Daftar Pustaka .....	157
G. Profil Penulis .....	158
<b>BAB 15 ANTROPOLOGI KESEHATAN: PERSEPSI SEHAT SAKIT .....</b>	<b>159</b>
A. Antropologi Kesehatan.....	159
B. Kesadaran Kesehatan dan Penyakit Menurut WHO.	160
C. Sehat Secara Akademis.....	163
D. Pengertian Sakit Menurut Peneliti .....	164
E. Ciri-ciri Kesehatan dan Penyakit.....	165
F. Model Prioritas Kesehatan .....	165
G. Penyebaran Penyakit .....	166

H. Rangkuman.....	167
I. Daftar Pustaka .....	168
J. Latihan Soal.....	169
K. Profil Penulis.....	170
<b>BAB 16 ANTROPOLOGI KESEHATAN: PERAN DAN</b>	
<b>PERILAKU PASIEN .....</b>	<b>171</b>
A. Definisi Antropologi .....	171
B. Antropologi dalam Kesehatan .....	172
C. Konsep Teoritis Antropologi Kesehatan .....	173
D. Definisi Antropologi Kesehatan.....	174
E. Ruang Lingkup Antropologi Kesehatan .....	174
F. Pengertian Peran .....	175
G. Struktur Peran.....	176
H. Pengertian Perilaku .....	176
I. Faktor yang Mempengaruhi Perilaku .....	177
J. Rangkuman.....	180
K. Daftar Pustaka .....	180
L. Latihan Soal.....	180
M. Profil Penulis.....	182
<b>BAB 17 ANTROPOLOGI KESEHATAN: RESPON</b>	
<b>SAKIT/NYERI PASIEN.....</b>	<b>183</b>
A. Konsep Nyeri.....	183
B. Skala Pengukuran Nyeri.....	186
C. Penanganan Nyeri.....	188
D. Rangkuman.....	190
E. Daftar Pustaka .....	190
F. Latihan Soal.....	191
G. Profil Penulis.....	192
<b>BAB 18 MENERAPKAN KONSEP TEORI KEPERAWATAN</b>	
<b>TRANSCULTURAL DALAM PEMBERIAN ASUHAN</b>	
<b>KEPERAWATAN YANG PEKA BUDAYA KEPADA</b>	
<b>PASIEN .....</b>	<b>193</b>
A. Konsep Dasar <i>Transcultural Nursing</i> .....	194
B. Kompetensi Budaya bagi Perawat.....	195
C. Teori Teoritis dalam <i>Transcultural Nursing</i> .....	196
D. Penanganan Isu Kesehatan dalam Konteks Budaya ..	197
E. Etika dalam Asuhan Keperawatan Peka Budaya .....	198

F. Tantangan dalam Praktik <i>Transcultural Nursing</i> .....	198
G. Rangkuman .....	199
H. Daftar Pustaka .....	200
I. Latihan Soal .....	201
J. Profil Penulis .....	202
<b>BAB 19 GLOBALISASI &amp; PERSPEKTIF TRANSKULTURAL</b>	<b>203</b>
A. Globalisasi .....	203
B. Perspektif Transkultural dalam Keperawatan .....	205
C. Daftar Pustaka .....	211
D. Latihan Soal .....	213
E. Profil Penulis .....	214
<b>BAB 20 PRESPEKTIF <i>DIVERSITY</i> DALAM KEPERAWATAN</b>	<b>215</b>
A. <i>Diversity</i> atau Keragaman .....	215
B. Makna <i>Diversity</i> (Keragaman) .....	217
C. Unsur-unsur Keragaman.....	218
D. Unsur-unsur Keragaman dalam Masyarakat Indonesia .....	219
E. Contoh Keberagaman dalam Keperawatan.....	221
F. Rangkuman .....	226
G. Daftar Pustaka.....	227
H. Latihan Soal .....	227
I. Profil Penulis .....	229
<b>BAB 21 APLIKASI TRANSCULTURAL NURSING SEPANJANG DAUR KEHIDUPAN MANUSIA</b>	<b>230</b>
A. Latar Belakang.....	231
B. Aplikasi <i>Transcultural Nursing</i> Sepanjang Daur Kehidupan Manusia .....	231
C. Jenis Kebudayaan Berdasarkan Lingkup Pesebarannya.....	231
D. Rangkuman .....	235
E. Daftar Pustaka.....	235
F. Latihan Soal .....	236
G. Profil Penulis .....	237
<b>BAB 22 APLIKASI KEPERAWATAN TRANSKULTURAL DALAM BERBAGAI MASALAH KESEHATAN PASIHEN</b>	<b>238</b>
A. Pengertian Transkultural Keperawatan.....	238

B. Karakteristik Budaya Kesehatan Keluarga di Indonesia .....	239
C. Kompetensi Budaya yang Harus Dimiliki oleh Perawat.....	240
D. Penerapan <i>Transcultural</i> dalam Praktik Keperawatan	244
E. Rangkuman.....	245
F. Daftar Pustaka .....	246
G. Latihan Soal.....	246
H. Profil Penulis.....	247
<b>BAB 23 KOMPETENSI BUDAYA PERAWAT .....</b>	<b>249</b>
A. Kompetensi Budaya dalam Keperawatan.....	250
B. Alasan Mengapa Kompetensi Budaya Penting .....	251
C. Rangkuman.....	253
D. Daftar Pustaka .....	254
E. Latihan Soal.....	255
F. Profil Penulis.....	256
<b>GLOSARIUM.....</b>	<b>258</b>

# BAB

# 1

## PENGANTAR KONSEP PSIKOSOSIAL DALAM KEPERAWATAN

**Tita Rohita**

Capaian Pembelajaran

1. Mampu memahami Konsep Psikososial
2. Mampu menyebutkan beberapa Teori Psikososial
3. Mampu mengetahui dan memahami Jenis Jenis Psikososial
4. Mampu membuat Faktor yang Mempengaruhi Kebutuhan Psikososial
5. Mampu memahami Hal yang Harus diperhatikan dalam Kebutuhan Psikososial
6. Mampu mengetahui dan memahami Masalah Psikososial
7. Mampu mengetahui dan memahami Konsep Psikososial dalam Keperawatan
8. Mampu mengetahui dan memahami Penerapan Psikososial dalam Keperawatan

### **A. Pengertian Psikososial**

Psikososial adalah istilah yang merujuk kepada interaksi kompleks antara aspek psikologis (psiko) dan sosial dalam kehidupan individu (Erikson, 1959). Dalam konteks keperawatan, konsep psikososial sangat penting karena memahami aspek psikologis dan sosial dari pasien dapat secara signifikan memengaruhi perawatan yang di berikan.

keluarga dapat memengaruhi perawatan dan pemulihan pasien (Potter, 2016)

Penerapan konsep psikososial dalam keperawatan menciptakan pengalaman perawatan yang lebih mendalam dan berfokus pada individu. Hal ini membantu pasien merasa didukung secara menyeluruh, bukan hanya dalam pengelolaan kondisi fisik mereka, tetapi juga dalam menghadapi tantangan psikologis dan sosial yang mungkin mereka hadapi

### **I. Rangkuman**

Konsep psikososial dalam keperawatan adalah aspek penting yang harus diperhatikan oleh para perawat. Memahami konsep ini, termasuk teori-teori psikososial, jenis kebutuhan psikososial, faktor-faktor yang memengaruhi kebutuhan ini, dan aspek-aspek yang harus diperhatikan dalam perawatan adalah langkah kunci dalam memberikan perawatan yang komprehensif dan efektif kepada pasien. Penerapan konsep psikososial dalam praktik keperawatan juga melibatkan penggunaan komunikasi terapeutik dan penghormatan terhadap privasi pasien. Dalam menghadapi berbagai tantangan dalam praktik keperawatan, pemahaman yang mendalam tentang konsep psikososial akan membantu perawat memberikan perawatan yang lebih baik dan lebih berfokus pada kebutuhan psikososial pasien

### **J. Daftar Pustaka**

- Ainsworth, M. D. S. , B. M. C. , W. E. , & W. S. (1978). Patterns of Attachment: A Psychological Study of the Strange Situation. Psychology Press.
- Bowlby, J. (1969). Attachment and Loss: Attachment . (Vol. 1). Basic Books.
- Bronfenbrenner, U. (1979). The ecology of human development: Experiments by nature and design. Harvard University Press.

- Erikson, E. H. (1959). Identity and the life cycle. . *Psychological Issues*, 1(1), 18-164.
- Havighurst, R. J. (1972). *Developmental tasks and education*. . . David McKay.
- Lazarus, R. S. , & F. S. (1984). *Stress, Appraisal, and Coping*. Springer.
- Marcia, J. E. (1966). Development and validation of ego-identity status. . *Journal of Personality and Social Psychology*, , 3(5), 551-558.
- Polit, D. F. , & B. C. T. (2017). *Nursing Research: Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice* (10th ed.). . Wolters Kluwer.
- Potter, P. A. , P. A. G. , S. P. , & H. A. M. (2016). *Fundamentals of nursing* (9th ed.). Elsevier.
- Taylor, C. , L. C. , L. P. , & L. P. (2015). *Fundamentals of nursing: The art and science of nursing care* (8thed ,Lippincott Williams & Wilkins.). Lippincott Williams & Wilkins.
- Tomczyk, S. , & M. M. (2017). Emotion regulation and interpersonal distance in inpatient therapeutic communities: A dynamic perspective. *Journal of Social and Clinical Psychology*, , 36(6), 498-527.
- World Health Organization. (2018). *Mental health: Strengthening our response*. . . <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>.
- Zerwekh, J. , & G. A. Z. (2017). *Nursing today: Transition and trends* (9th ed.). Elsevier.

5. Perawat harus memahami konsep psikososial dalam perawatan pasien karena
- Hanya untuk meningkatkan pendapatan perawat.
  - Ini adalah bagian dari tugas mereka yang tidak relevan dengan perawatan pasien.
  - Ini membantu dalam memberikan perawatan yang komprehensif dan memenuhi kebutuhan emosional pasien.
  - Ini hanya berkaitan dengan pasien yang mengalami gangguan mental

Kunci Jawaban

1. B    2. D    3. C    4. C    5. C

#### L. Profil Penulis



Tita Rohita, S.Kep., Ners., M.M., M.Kep lahir di Ciamis, 26 Maret 1983. Pendidikan Sarjana Keperawatan dan Profesi Ners di selesaikan di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Padjadjaran tahun 2007. Sedangkan untuk program Magister Keperawatan di tempuh di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia tahun 2017 dan sedang melanjutkan tahap Doktoral Keperawatan di Universitas Airlangga. Saat ini adalah dosen Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Galuh Ciamis.

Pengalaman Riset di mulai sejak tahun 2008 hingga saat ini. Hasil karya terpublikasi baik di jurnal nasional ataupun internasional. Penulis aktif dalam pengembangan riset di bidang Manajemen Keperawatan dan Keperawatan Dasar.



# BAB | KONSEP 2 | DIRI

Dini Nurbaeti Zen

## Capaian Pembelajaran

1. Mampu memahami arti pentingnya konsep diri dalam pembentukan identitas individu.
2. Mampu menyebutkan beberapa komponen konsep diri
3. Mampu mengetahui dan memahami peran emosi dalam pembentukan dan perubahan konsep diri, termasuk bagian emosi dapat mempengaruhi persepsi diri .
4. Mampu membuat aplikasi sederhana untuk mengidentifikasi, termasuk pemanfaatan teknik peningkatan diri, seperti *self-reflection* dan *self-affirmation*.

Konsep diri merupakan elemen penting dalam setiap pembahasan kepribadian manusia. Konsep diri merupakan suatu sifat unik pada diri manusia. Konsep diri inilah yang membedakan manusia dengan makhluk hidup lainnya. Seringkali kita merasa tidak mampu atau tidak mampu melakukan sesuatu. Faktanya, kesuksesan seringkali bergantung pada bagaimana setiap individu memandang kemampuannya.

#### D. Daftar Pustaka

- Ceballos, G. A., Herazo, E., & Campo-arias, A. (2017). *Validity and Dimensionality of the Rosenberg Self-esteem Scale Among College Students* *Validez y dimensionalidad de la escala de autoestima de Rosenberg en estudiantes universitarios* 1 *Validity and Dimensionality of the Rosenberg Self-esteem Scale Among College Students*. (December). <https://doi.org/10.11144/Javerianacali.PPSI15-2.vdea>
- Daniela, A., & Fernanda, M. (2016). *Más allá de la cultura : validación de un modelo multidimensional de autoconcepto en adolescentes argentinos* *Beyond culture : Validation of a multidimensional model of self-concept among Argentine adolescents*. 9(003759), 33–41. <https://doi.org/10.5231/psy.writ.2016.1201>
- Delgado, B., Inglés, C. J., & García-fernández, J. M. (2013). *Social Anxiety and Self-Concept in Adolescence*. 18(1), 179–194. <https://doi.org/10.1387/RevPsicodidact.6411>
- Delgado, B., Inglés, C. J., & García-Fernández, J. M. (2013). *Social anxiety and self-concept in adolescence* *La ansiedad social y el autoconcepto en la adolescencia*. 18(1). <https://doi.org/10.1387/RevPsicodidact.6411>
- Dewi, K. S. (2012). *BUKU AJAR KESEHATAN MENTAL*.
- Palenzuela-luis, N., Duarte-clíments, G., & Gómez-salgado, J. (2022). *International Comparison of Lifestyle in Adolescents : A Systematic Review*. 67(September), 1–11. <https://doi.org/10.3389/ijph.2022.1604954>
- Putra, G. J. ., & Usman. (2019). *Konsep Diri pada Pasien Luka Kaki Diabetik.pdf*.

#### E. Latihan Soal

1. Konsep diri adalah pandangan mental seseorang tentang dirinya sendiri. Komponen konsep diri melibatkan berbagai aspek yang membentuk pemahaman seseorang tentang siapa mereka. Dari berikut ini, komponen mana yang mencakup

## F. Profil Penulis



Penulis dilahirkan di Tasikmalaya pada tanggal 7 April 1985 sebagai anak ke-1 dari empat bersaudara dari pasangan Jenal Mutakin dan Eti Rumiati. Saat ini penulis bertempat tinggal di Jl.Sambongjaya No.73 Kota Tasikmalaya bersama suami dan dua orang anak. Pendidikan sarjana dan profesi ners ditempuh di Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya, lulus tahun 2008. Pada tahun 2011, penulis melanjutkan studi di Program Pascasarjana Universitas Jenderal Achmad Yani Cimahi lulus tahun 2013.

Penulis bekerja sebagai perawat rumah sakit pada awal tahun 2009. Selanjutnya bekerja sebagai dosen di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Galuh Ciamis sejak 2011. Pada tahun 2015 - 2022 penulis diamanahi sebagai ketua program studi keperawatan, dan sampai sekarang penulis diamanahi tugas sebagai wakil dekan III bagian kemahasiswaan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Galuh Ciamis sejak tahun 2022.

# BAB 3

# KESEHATAN SPIRITUAL

Enik Suhariyanti

## Capaian Pembelajaran:

1. Mampu mengetahui dan memahami kesehatan spiritual
2. Mampu menyebutkan beberapa tahapan perkembangan kesehatan spiritual
3. Mampu memahami konsep yang berkaitan dengan kesehatan spiritual
4. Mampu memahami karakteristik kesehatan spiritual
5. Mampu menyebutkan beberapa indikator kesehatan spiritual

## A. Definisi Kesehatan Spiritual

Menurut Jayanti *et al.*, (2022) spiritual adalah suatu proses mendapatkan kebaikan alamiah agar mendapatkan kondisi sehat. Spiritual juga merupakan hubungan supranatural, mistik dan agama. Spiritualitas juga merupakan kesatuan transenden yang memunculkan keyakinan dan keraguan yang kuat.

Kesehatan spiritual adalah perasaan keselarasan atau hubungan timbal balik diantara diri sendiri, orang lain, alam, dengan vitalitas yang tinggi. Seorang mendapatkan kesehatan spiritual dengan merasakan keseimbangan nilai-nilai, tujuan, agama keyakinan, serta hubungan intrapersonal. Orang yang sehat secara spiritual akan berupaya memberikan maaf pada dirinya sendiri ,orang lain, menerima penderitaan atau

13. Memiliki seni
14. Menyukai menulis
15. Hubungan dengan diri sendiri
16. Hubungan dengan sesama manusia.
17. Mampu menyampaikan pikiran, perasaan, dan keyakinan pada orang lain

#### **F. Rangkuman**

Kesehatan spiritual adalah perasaan seimbang, selaras atau adanya hubungan timbal balik diri sendiri, orang lain dan alam dengan daya kemampuan kita yang lebih tinggi. Perkembangan manusia berlangsung menyeluruh tidak hanya fisik, kognitif, dan aspek moral saja, namun juga spiritual dari usia bayi sampai lansia. Spiritualitas adalah gambaran pengalaman batin secara pribadi atau individu dimana dapat mewakili berbagai aspek dalam diri manusia, termasuk agama, iman, harapan, transendensi, dan pengampunan. Kebutuhan spiritual seseorang terpenuhi apabila ia mampu mengetahui makna pribadi dan makna positif dari tujuan dan keberadaan manusia; dapat mengambil hikmah atau makna suatu permasalahan atau kesulitan hidup; mampu mendapatkan pelajaran darinya; mampu mengembangkan silaturahmi, perasaan percaya diri dan simpati terhadap orang lain, serta membina interaksi positif dengan sesama; merasa diri berharga dan mampu mengembangkan kesatuan pribadi serta mempunyai perilaku hidup produktif sesuai harapan. Terpenuhinya kebutuhan spiritual dapat mencerminkan tanda-tanda seseorang sehat spiritual.

#### **G. Daftar Pustaka**

- Berman, M.G., Jonides, J. and Kaplan, S. (2008) 'The cognitive benefits of interacting with nature', *Psychological Science*, 19(12), pp. 1207-1212. Available at: <https://doi.org/10.1111/j.1467-9280.2008.02225.x>.

Jayanti, desak made ari dwi *et al.* (2022) *Buku Ajar Psikososial Budaya Dalam Keperawatan, literasi nusantara*. malang: CV. Literasi Nusantara Abadi.

Kozier and Erb's (2008) *Fundamentals of Nursing MyNursingLab Series [Pearson International Edition]*. Pearson Prentice Hall.

Potter, P.A. *et al.* (2019) *Fundamentals of Nursing Vol 2- 9th Indonesian edition: Fundamentals of Nursing Vol 2- 9th Indonesian edition*. Baton Rouge, Louisiana: Elsevier Health Sciences.

## H. Latihan soal

1. Hubungan timbal balik antara diri sendiri dengan orang lain, dengan alam, dan dengan vitalitas tertinggi disebut ...
  - a. Keyakinan hakiki
  - b. Spiritualitas tinggi
  - c. Kesehatan paripurna
  - d. Kepercayaan tertinggi
  - e. Kesehatan spiritual
2. Penggunaan konsep-konsep abstrak untuk menggambarkan spiritualitas sehingga dapat berpikir secara konkrit dengan meminta bukti adalah cerminan tahapan perkembangan kesehatan spiritual pada usia ...
  - a. Usia prasekolah
  - b. Lansia
  - c. Usia sekolah
  - d. Dewasa muda
  - e. Dewasa pertengahan
3. Keyakinan atau komitmen terhadap sesuatu atau seseorang disebut ...
  - a. Agama
  - b. Keimanan
  - c. Trensedensi
  - d. Harapan
  - e. Spiritualitas

4. Memiliki pemahaman tentang diri sendiri (siapa diri Anda) dan kemampuan diri sendiri, serta miliki sikap percaya diri adalah cerminan karakteristik kesehatan spiritual ...
  - a. Hubungan dengan diri sendiri
  - b. Hubungan dengan Tuhan
  - c. Hubungan dengan alam
  - d. Hubungan dengan orangtua
  - e. Hubungan dengan sesama
5. Tanda-tanda seseorang sehat spiritual adalah ...
  - a. Dicintai orang lain
  - b. Tidak mempunyai tujuan hidup
  - c. Tidak menemukan makna hidup
  - d. Mampu berdoa
  - e. Mampu diberikan maaf

### **Kunci Jawaban**

1. E   2. C   3. B   4. A   5. D

### **I. Profil Penulis**



Enik Suhariyanti, S.Kep., Ners., M.Kep. Lahir di Temanggung Jawa Tengah pada tanggal 19 Januari 1976. Menyelesaikan pendidikan D3 Keperawatan (1997) di PAM Keperawatan Dep Kes Semarang, S1 Keperawatan (2002) dan Program Profesi Ners (2004) di PSIK FK Universitas Airlangga Surabaya, S2

Keperawatan di Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya (2013), saat ini sedang menjalani pendidikan S3 Keperawatan di Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya dengan peminatan Keperawatan Keluarga, Komunitas dan Gerontik.

Penulis aktif sebagai dosen tetap Keperawatan di FIKES Univ. Muh. Magelang sejak tahun 2003 dan FIKES Univ. Galuh Ciamis sejak tahun 2022, mengampu mata kuliah Komunikasi Dasar Keperawatan, Pemenuhan Kebutuhan Manusia, Promosi Kesehatan, Keperawatan Kritis, Keperawatan Bencana serta

Keperawatan Keluarga, Komunitas dan Gerontik. Pengalaman organisasi penulis aktif di organisasi Ikatan Perawat Kesehatan Komunitas Indonesia (IPKKI), serta aktif di DPD PPNI Kabupaten Ciamis sebagai anggota. Motto hidup yakni maju terus pantang mundur bismillah kita bisa.



# BAB

# 4

# KONSEP SEKSUALITAS

Asri Aprilia R.

## Capaian Pembelajaran

Mahasiswa mampu:

1. Mengetahui Pengertian Seksualitas
2. Memahami Faktor yang Mempengaruhi Seksualitas
3. Memahami Reaksi Seksual
4. Mengetahui Hubungan antara Seksualitas dan Kehamilan
5. Memahami Masalah yang Berhubungan Dengan Seksualitas

### A. Pengertian Seksualitas

Menurut WHO (2002), seksualitas merupakan bagian mendasar dari keberadaan manusia yang meliputi gender, orientasi seksual, identitas gender, kesenangan, keintiman, dan reproduksi (Demartoto, 2010). Menurut Reeder dan Martin (2011), seksualitas mempunyai peran penting dalam membentuk reaksi fisik, sosial, emosional, dan intelektual individu. Bagian fisik atau biologis dari seksualitas dan aspek psikologis atau emosional adalah dua aspek penting yang saling berhubungan. Seksualitas yang sehat akan dihasilkan dari keseimbangan kedua faktor tersebut. Kemampuan seseorang untuk mengekspresikan identitas, perasaan, dan pikirannya melalui interaksi dengan orang lain disebut sebagai seksualitas yang sehat.

terbuka dan pendidikan seksual yang baik dapat membantu mengatasi masalah ini. Memahami seksualitas dengan baik adalah langkah pertama menuju kehidupan seksual yang sehat dan memuaskan.

### **G. Daftar Pustaka**

- Argyo Demartoto 2010. Konsep Maskulinitas Dari Zaman Ke Zaman Dan Citranya Dalam Media. Jurnal Jurusan Sosiologi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik UNS Surakarta. Hal 1-11.
- Fakih, Mansour. 2010. Analisis Gender dan Transformasi Sosial. Yogyakarta: Pustaka pelajar.
- Sarwono, S.W., 2002, Psikologi Remaja, Edisi enam, Raja Grafindo Persada, Jakarta.
- Sunrayo, 2004. Psikologi untuk Keperawatan. Jakarta: EGC.
- Wardhani, D. T. (2012). PERKEMBANGAN DAN SEKSUALITAS REMAJA (Deevelopment and Adolescent Sexuality). 17(03).

### **H. Latihan Soal**

1. Apa yang dimaksud dengan seksualitas?
  - a. Hanya mencakup orientasi seksual
  - b. Melibatkan gender dan reproduksi saja
  - c. Terdiri dari gender, orientasi seksual, identitas gender, kesenangan, keintiman, dan reproduksi
  - d. Hanya berkaitan dengan aspek fisik dari seksualitas
2. Apa yang memengaruhi kehidupan seksual seseorang selain dari faktor fisik dan emosional?
  - a. Perkembangan individu
  - b. Pola makan yang sehat
  - c. Konflik dengan pasangan
  - d. Semua jawaban di atas

3. Tahap mana dalam siklus respons seksual yang berlangsung hingga ambang orgasme?
  - a. Tahap kegembiraan
  - b. Tahap plateau
  - c. Tahap orgasme
  - d. Tahap resolusi
4. Apa yang dapat mempengaruhi hasrat seksual selama kehamilan?
  - a. Hasrat seksual cenderung selalu menurun
  - b. Hasrat seksual cenderung selalu meningkat
  - c. Tergantung pada trimester kehamilan
  - d. Hasrat seksual tidak dipengaruhi oleh kehamilan
5. Apa yang bisa memicu rasa bosan dalam hubungan seksual?
  - a. Hubungan seksual yang rutin sebelum tidur
  - b. Konflik yang disadari atau tidak disadari dalam hubungan
  - c. Pola hidup yang sehat
  - d. Semua jawaban di atas

### **Kunci Jawaban**

1. C   2. A   3. B   4. C   5. A

### **I. Profil Penulis**



Ns. Asri Aprilia Rohman, S.Kep., M.Kes. adalah seorang dosen sekaligus Wakil Dekan 1 di Program Studi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Galuh Ciamis. Pengalaman mengajarnya sudah dilakukan sejak 15 tahun lalu, saat ini focus pengajarannya pada Keperawatan Menjelang Ajal dan Paliatif, Psikososial dan Budaya Dalam Keperawatan. Pendidikan magister dilakukan penulis di Universitas Indonesia Timur (UIT) Makasar.

# BAB

# 5

# KONSEP STRESS DAN ADAPTASI

Daniel Akbar Wibowo

## Capaian Pembelajaran

1. Memahami konsep stress dan adaptasi
2. Memahami dinamika stress berdasarkan tiga pendekatan model teori

## A. Konsep Stress

### 1. Stres

Stres merupakan suatu reaksi serta psikis yang sering dialami oleh individu yang mana reaksi tersebut terjadi akibat kesenjangan antara tuntutan fisik maupun psikologis yang dimiliki dari setiap individu meliputi biologis, psikologis maupun sistem sosial. Setiap individu memiliki stress yang berbeda-beda serta terjadi dalam keadaan tertentu yang mana bisa mengancam serta dapat mempengaruhi kondisi seseorang dalam melakukan berbagai aktivitas (Mad, 2019).

### 2. Sumber Stres

Berikut ini sumber stress dapat dibedakan menjadi empat menurut Lazarus (2006) yaitu:

#### a. Acute (*Time limited*)

Stres yang secara tiba-tiba serta hilang dalam waktu yang relatif singkat. Salah satu contohnya perceraian

- c. Keterampilan sosial: Diperlukan untuk meningkatkan kemampuan individu dalam memecahkan masalah yang melibatkan orang lain dan berkolaborasi serta menerima dukungan dari orang lain
- d. Asset material: Pada hal ini berfokus pada uang, barang ataupun layanan yang diperoleh menggunakan uang.
- e. Pengetahuan dan kecerdasan: Dalam hal ini memungkinkan individu dapat melakukan identifikasi permasalahan dengan cara yang berbeda.

### C. Rangkuman

Stress merupakan suatu kondisi individu dalam setiap perubahan yang dialami serta membutuhkan penyesuaian secara fisik, mental maupun emosi. Sumber dari stress bisa dari internal maupun eksternal yang mana dimaknai oleh individu tersebut. Pada pendekatan model teori stress diantaranya respon secara biologis, stress terkait peristiwa pada lingkungan serta sebagai suatu model transaksional. Faktor predisposisi stres meliputi pengaruh genetik, pengalaman masa lalu, kondisi saat ini.

### D. Daftar Pustaka

- Biggs, A., Brough, P. and Drummond, S. (2017) 'Lazarus and Folkman's psychological stress and coping theory.', *American Psychological Association*.
- Lazarus, R. (2006) *Stress and emotion: A new synthesis*. California: Springer Publishing Company.
- Lumban Gaol, N. T. (2016) 'Teori Stres: Stimulus, Respons, dan Transaksional', *Buletin Psikologi*, 24(1), p. 1. doi: 10.22146/bpsi.11224.
- Mad, Z. (2019) *Asuhan Keperawatan Jiwa Masalah Psikososial di Pelayanan Klinis dan Komunitas*. Yogyakarta: deepublisher.
- Mary C. Townsend (2015) 'E-Book Psychiatric Mental Health Nursing Concepts of Care in Evidence-Based Practice by Mary C. Townsend DSN PMHCNS-BC (z-lib.org).pdf', p.

1009. Available at: [https://repository.poltekkes-kaltim.ac.id/625/1/Psychiatric Mental Health Nursing Concepts of Care in Evidence-Based Practice by Mary C. Townsend DSN PMHCNS-BC \(z-lib.org\).pdf](https://repository.poltekkes-kaltim.ac.id/625/1/Psychiatric%20Mental%20Health%20Nursing%20Concepts%20of%20Care%20in%20Evidence-Based%20Practice%20by%20Mary%20C.%20Townsend%20DSN%20PMHCNS-BC%20(z-lib.org).pdf).

#### **E. Latihan Soal**

1. Laki-laki berusia 18 tahun pulang dari acara diskusi lomba bersama gurunya, kemudian laki-laki tersebut marah-marah tanpa alasan serta melempar botol tersebut ke arah adiknya. Setelah dikaji oleh ibunya, anak tersebut merasa kesal karena mengetahui bahwa perlombaan cerdas cermat pada sesi dua diwajibkan menggunakan bahasa inggris. Laki-laki tersebut merasa lehernya tegang serta detak jantungnya terasa cepat dan kesulitan untuk memulai tidur. Berdasarkan teori GAS pada kondisi ini termasuk dalam fase?
  - a. *Resistance*
  - b. Alarm
  - c. *Flight*
  - d. *Freeze*
  - e. *Exhaustion*
2. Penilaian pada kondisi yang sama dapat dimaknai sebagai stressor pada seseorang akan tetapi dapat dimaknai berbeda bagi orang lain. Dalam penilaian ini termasuk kedalam stress dari?
  - a. *Primary appraisal*
  - b. Emosi
  - c. Pengalaman
  - d. *Cognitive appraisal*
  - e. Kognitif
3. Dalam menilai suatu keadaan yang dianggap berbahaya ataupun mengancam maka selanjutnya individu tersebut melakukan penilaian terhadap sumber daya yang di peroleh dalam menghadapi stress. Pada proses ini termasuk kedalam?
  - a. *Primary appraisal*

- b. *Cognitive appraisal*
  - c. *Secondary appraisal*
  - d. *Respon kognitif*
  - e. *Flight or fight*
4. Salah satu contoh sumber stres berdasarkan *acute limited* yaitu....
- a. Perceraian
  - b. Konflik bertemu teman kerja
  - c. Pengangguran
  - d. Kematian
5. Suatu reaksi serta psikis yang sering dialami oleh individu yang mana reaksi tersebut terjadi akibat kesenjangan antara tuntutan fisik maupun psikologis yang dimiliki dari setiap individu meliputi biologis, psikologis maupun sistem sosial adalah definisi dari....
- a. Adaptasi
  - b. Stres
  - c. Spiritual
  - d. Distress

### Kunci Jawaban

1. B    2. D    3. C    4. A    5. B

### F. Profil Penulis



Daniel Akbar Wibowo, S.Kep., Ners., M.M., M.Kep. Lahir di Tasikmalaya Pada Tanggal 28 Oktober 1984. Menyelesaikan Pendidikan S1 Keperawatan (2007) dan Program Profesi Ners (2008) di Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya, S2 Manajemen Kesehatan di STIE-ISM Jakarta, S2 keperawatan peminatan anak di STIKES Jenderal A. Yani Cimahi serta sedang melanjutkan S3 Ilmu Kesehatan Masyarakat.

Pengalaman organisasi aktif di organisasi Ikatan Remaja Muhammadiyah Garut, Senat Mahasiswa Stikes Muhammadiyah Tasikmalaya, Ikatan Mahasiswa

Muhammadiyah (IMM) Tasikmalaya, PPNI Komisariat Rumah Sakit Prasetya Bunda Kota Tasikmalaya, PERSIKES Kabupaten Ciamis, PPNI Kabupaten Ciamis, Ikatan Perawat Anak Indonesia, Himpunan Perawat Holistik Indonesia, DPK PPNI Fakultas Ilmu Kesehatan.



# BAB 6

## KONSEP KEHILANGAN, KEMATIAN, DAN BERDUKA

**Reni Hertini**

### **Capaian Pembelajaran:**

1. Mampu mengetahui dan memahami konsep kehilangan, kematian, dan berduka
2. Mampu mendemonstrasikan pengkajian pada dinamika kehilangan, kematian, dan berduka
3. Mengetahui permasalahan pada peristiwa kehilangan, kematian, dan berduka

### **A. Kehilangan**

#### **1. Pengertian Kehilangan**

Kehilangan adalah kondisi atau proses di mana seseorang atau sesuatu yang penting atau berarti hilang atau tidak ada lagi. Ini bisa merujuk pada berbagai situasi, seperti kehilangan orang yang dicintai karena kematian, kehilangan pekerjaan, kehilangan harta benda, kehilangan kesehatan, atau kehilangan sesuatu yang memiliki nilai emosional atau materi (McClung, 2019). Kehilangan sering kali dihubungkan dengan perasaan duka, kehilangan, dan kesedihan.

Kehilangan juga melibatkan proses adaptasi, di mana individu berusaha menyesuaikan diri dengan perubahan dalam hidup mereka setelah kehilangan. Resiliensi adalah kemampuan untuk pulih dari kehilangan dan mengatasi

Proses berduka seringkali berlangsung dalam berbagai tahap yang melibatkan penyangkalan, kemarahan, tawar-menawar, depresi, dan penerimaan, meskipun pengalaman berduka sangat pribadi dan tidak selalu mengikuti pola yang sama. Dalam perjalanan berduka, individu dapat mengalami perubahan yang signifikan dalam berbagai aspek kehidupan mereka, dan dukungan dari keluarga, teman, atau profesional kesehatan mental seringkali sangat diperlukan untuk membantu mereka dalam mengatasi dan memahami konsep kehilangan, kematian, dan berduka.

#### E. Daftar Pustaka

- Corr, C. A. (2020). Elisabeth Kübler-Ross and the “five stages” model in a sampling of recent American textbooks. *OMEGA-Journal of Death and Dying*, 82(2).
- Harris, D. L., & Howard, R. W. (2019). *Principles and practice of grief counseling*. Springer Publishing Company.
- Jacobsen, M. H., & Petersen, A. (2019). *Exploring Grief: Towards a Sociology of Sorrow*. Routledge.
- Lenferink, L. I., de Keijser, J., Wessel, I., & Boelen, P. A. (2019). Cognitive behavioural therapy and mindfulness for relatives of missing persons: a pilot study. *Pilot and Feasibility Studies*, 5.
- Maree, J. G. (2021). The psychosocial development theory of Erik Erikson: critical overview. *Early Child Development and Care*, 191(7).
- McClung, E. L. (2019). *Pengalaman Kematian, kehilangan, dan Berduka* (9th ed., Vol. 2). Fundamentals of Nursing.
- O'Connor, M.-F. (2019). Grief: A brief history of research on how body, mind, and brain adapt. *Psychosomatic*, 81(8).
- Sardjan, U. R. W. (2023). Asuhan Keperawatan Pasien yang Mengalami Kehilangan, Berduka dan Kematian. Keperawatan Medikal Bedah.

Townsend, M. & Morgan, K.I. (2018). *Psychiatric Mental Health Nursing: Concept of Care in Evidence-Base Practice* (9<sup>th</sup> Ed). F.A. Davis Company.

Videbeck, S.L. (2020). *Psychiatric-mental health nursing* (8<sup>th</sup> ed). Walter Kluwer.

#### F. Latihan Soal

1. Seorang perempuan berusia 32 tahun, di rawat di Ruang Obstetri Ginekolog karena mengalami kanker rahim, dan akan dilakukan operasi pengangkatan rahim. Pasien merasa sedih dan mengatakan: "Andaikan saya diberi kesempatan untuk mengulangi waktu lagi, saya akan lebih mengatur pola hidup saya". Tahapan apakah yang dialami pasien tersebut?
  - a. *Denial*
  - b. *Angger*
  - c. *Depresi*
  - d. *Bergaining*
2. Seorang Perempuan 58 tahun mengalami sakit HIV/AIDS, setahun kemudian suaminya meninggal dunia. Pasien mengalami kecemasan, ketidakberdayaan serta gangguan tidur. Menurut jenis berduka, kondisi pasien termasuk pada jenis berduka apa?
  - a. *Normal grief*
  - b. *Dysfunctional grief*
  - c. *Anticipatory grief*
  - d. *Distorted grief*
3. Seorang laki-laki 40 tahun dirawat akibat kecelakaan dan mengalami patah tulang. Saat dirawat klien sama sekali tidak mau makan, dan menolak untuk berbicara dengan siapapun. Perawat melakukan pengkajian, dan klien mengatakan "saya tidak berguna, untuk apa saya hidup". Apakah tahap berduka yang dialami pada kasus tersebut?
  - a. *Denial*
  - b. *Angger*
  - c. *Depresi*
  - d. *Acceptance*

4. Seorang anak 12 tahun setelah pindah ke rumah baru dan sekolah barunya menunjukkan sikap yang mudah marah, tersinggung dan sering menyalahkan ibunya karena harus pindah ke lingkungan baru. Setelah digali ternyata dia merasakan kehilangan teman dan suasana menyenangkan di sekolahnya yang dulu. Berdasarkan kondisi tersebut, tipe kehilangan apa yang dialaminya?
  - a. Kehilangan fisik
  - b. Kehilangan emosional
  - c. Kehilangan kesehatan
  - d. Kehilangan kekuatan
5. Seorang remaja 17 tahun, sudah 3 hari yang lalu mengurung diri dan tidak mau keluar kamar. Pada saat dilakukan pengkajian oleh perawat pasien mengatakan sedih dan merasa putus asa karena diputuskan oleh kekasihnya. Jenis kehilangan apa yang dia alami?
  - a. *Safety loss*
  - b. *Physiologic loss*
  - c. *Loss related to self-actualization*
  - d. *Loss of security and sense of belonging*

### **Kunci Jawaban**

1. D   2. B   3. C   4. B   5. D

### **G. Profil Penulis**



Reni Hertini, S.Kep., Ners., M.Kep. Lahir di Ciamis Pada Tanggal 25 April 1984. Menyelesaikan Pendidikan S1 Keperawatan (2006) dan Program Profesi Ners (2009) di STIKes Bina Putera Banjar, S2 Keperawatan di Universitas Padjajaran Bandung dengan peminatan Keperawatan Jiwa (2018).

Penulis pernah bekerja di STIKes Bina Putera Banjar dari tahun 2018-2023. Penulis aktif sebagai dosen tetap fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Galuh pada bulan September 2023. Pengalaman organisasi penulis aktif di organisasi Ikatan

Perawat Kesehatan Jiwa Indonesia (IPKJI) Provinsi Jawa Barat sebagai anggota di bidang pelayanan, serta aktif di DPD PPNI Kabupaten Ciamis. Motto hidup karena hidup adalah waktu yang dipinjamkan maka berbuat baiklah tanpa perlu alasan

# BAB 7 | KONSEP BUDAYA DALAM KEPERAWATAN

Dedeng Nurkholik Sidik Permana

## Capaian Pembelajaran

1. Mampu memahami definisi budaya
2. Mampu memahami kepekaan budaya
3. Mampu memahami kesadaran budaya
4. Mampu mengetahui dan memahami teori budaya
5. Mampu memahami pentingnya pemahaman budaya dalam keperawatan
6. Mampu mengetahui dan memahami strategi untuk memberikan perawatan sensitif budaya
7. Mampu mengetahui dan memahami penerapan budaya dalam keperawatan

## A. Definisi Budaya

Budaya adalah sebuah konsep yang kompleks dan mencakup semua aspek kehidupan manusia, termasuk nilai-nilai, norma, keyakinan, bahasa, adat istiadat, dan pengetahuan yang dipertahankan oleh kelompok-kelompok manusia. Budaya adalah bagian integral dari identitas individu dan kelompok. Dalam konteks keperawatan, budaya mencakup pemahaman tentang identitas pasien, latar belakang etnis, agama, kepercayaan, serta tradisi yang memengaruhi pemahaman dan praktik kesehatan mereka (*M. M. Leininger, 1991*).

- c. Kesadaran Budaya : Kesadaran budaya adalah langkah penting dalam penerapan budaya dalam keperawatan. Perawat harus memiliki kesadaran terhadap budaya mereka sendiri dan budaya pasien untuk menghindari asumsi, stereotip, atau prasangka yang dapat memengaruhi interaksi perawatan (*Srivastava, 2009b*)

Penerapan budaya dalam keperawatan dari berbagai perspektif ini membantu perawat dalam memberikan perawatan yang lebih holistik, sensitif budaya, dan berorientasi pada pasien. Ini mencerminkan nilai-nilai etika dalam praktik keperawatan yang berpusat pada pasien dan berkelanjutan

## H. Rangkuman

Pemahaman budaya dalam keperawatan adalah kunci untuk memberikan perawatan kesehatan yang efektif, empatik, dan bermutu. Perawat harus memahami bahwa budaya memainkan peran penting dalam pengalaman kesehatan pasien, dan mereka harus bekerja untuk menghormati dan memahami budaya pasien. Dengan pemahaman budaya yang mendalam, perawat dapat memberikan perawatan yang lebih baik dan memenuhi kebutuhan pasien dengan lebih baik

## I. Daftar Pustaka

- Anderson, J. M. , R. P. , R.-K. S. , & B. A. J. . (2003). Nursing Ethical Considerations for Nurses in HIV/AIDS Care. *Nursing Ethics, 10*(2), 180-191.
- Berger, P. L. , & L. T. (1966). The Social Construction of Reality: A Treatise in the Sociology of Knowledge. . *Anchor Books*.
- Betancourt, J. R. , G. A. R. , C. J. E. , & P. E. R. (2003). • Cultural Competence and Health Care Disparities: Key Perspectives and Trends. . *Health Affairs, 22*(4), 297-298.
- Blumer, H. (1969). Symbolic Interactionism: Perspective and Method. . *University of California Press*.

- Campinha-Bacote, J. (2002). The process of cultural competence in the delivery of healthcare services: A model of care. . *Journal of Transcultural Nursing*, 13(3), 181-184.
- Durkheim, É. (1893). *The Division of Labor in Society*. . Free Press.
- Gudykunst, W. B. , & K. Y. Y. (2003). *Communicating with Strangers: An Approach to Intercultural Communication* (4th ed.). . McGraw-Hill.
- Kleinman, A. , & B. P. (2006). Anthropology in the Clinic: The Problem of Cultural Competency and How to Fix It. . *PLoS Medicine*, 3(10), E294.
- Leininger, M. (2002). Culture Care Theory: A Mayor Contribution to Advance Transcultural Nursing Knowledge and Practices“, . *Jounal Transculture Nursing*, Vol. 13, Hal. 189.
- Leininger, M. M. (1991). Culture care diversity and universality: A theory of nursing. . *National League for Nursing*.
- Leininger, M. M. (2002). Culture Care Theory: A Major Contribution to Advance Transcultural Nursing Knowledge and Practices. . *Journal of Transcultural Nursing*, 13(3), 189-192.
- Marx, K. , & E. F. (1848). *The Communist Manifesto*. . Penguin.
- Mead, G. H. (1934). *Mind, Self, and Society: From the Standpoint of a Social Behaviorist*. . University of Chicago Press.
- Searight, H. R. , & G. J. (2005). Cultural Diversity at the End of Life: Issues and Guidelines for Family Physicians. . *American Family Physician*, 71(3), 515-522.
- Srivastava, R. , & H. N. (2009a). A practical iterative framework for qualitative data analysis. . *International Journal of Qualitative Methods*, 8(1), 76-84.
- Srivastava, R. , & H. N. (2009b). A Practical Iterative Framework for Qualitative Data Analysis. . *International Journal of Qualitative Methods*, 8(1), 76-84.



Stanhope, M. , & L. J. (2019). Public health nursing: Population-centered health care in the community (9th ed.). . Elsevier.

## J. Latihan Soal

1. Apa yang dimaksud dengan konsep budaya dalam keperawatan?
  - a. Satu-satunya bahasa yang digunakan pasien
  - b. Pengaruh budaya individu terhadap kesehatan dan perawatan
  - c. Diagnosis medis pasien
  - d. Keahlian dalam penggunaan alat medis
2. Mengapa pemahaman budaya dalam keperawatan sangat penting?
  - a. Untuk meningkatkan biaya perawatan kesehatan
  - b. Untuk mengabaikan preferensi pasien
  - c. Untuk memberikan perawatan yang komprehensif dan bermutu
  - d. Agar perawat bisa mengabaikan norma sosial
3. Apa yang merupakan salah satu aspek budaya yang sangat penting dalam perawatan kesehatan?
  - a. Merek pakaian yang digunakan pasien
  - b. Penggunaan kosmetik pasien
  - c. Komunikasi dan bahasa
  - d. Preferensi makanan pasien
4. Bagaimana perawat dapat meningkatkan komunikasi dengan pasien yang memiliki budaya yang berbeda?
  - a. Mengabaikan perbedaan budaya
  - b. Menghormati budaya pasien dan mungkin menggunakan penerjemah
  - c. Menuntut pasien untuk berbicara dalam bahasa perawat
  - d. Memaksa pasien untuk mengikuti praktik kesehatan Barat
5. Bagaimana perawat dapat menciptakan hubungan yang lebih baik dengan pasien melalui pemahaman budaya?
  - a. Dengan mengabaikan budaya pasien

- b. Dengan mendominasi pasien dalam pengambilan keputusan
- c. Dengan menghormati dan memahami budaya pasien
- d. Dengan memaksakan budaya perawat pada pasien

**Kunci Jawaban**

1. B    2. C    3. C    4. B    5. C

**K. Profil Penulis**



Dedeng Nurkholik Sidik Permana lahir di Ciamis, 27 Maret 1977. Pendidikan Sarjana Keperawatan dan Profesi Ners diselesaikan di Stikes Mitra Kencana Tasikmalaya Tahun 2018. Sedangkan untuk program Magister Keperawatan di tempuh di FITKes Unjani tahun 2023. Saat ini adalah dosen Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Galuh Ciamis. Pengalaman riset di mulai sejak tahun 2015 hingga saat ini. Hasil karya terpublikasi baik di jurnal nasional ataupun internasional. Penulis aktif dalam pengembangan riset di bidang Keperawatan Komunitas dan Keperawatan Dasar.

# BAB

# 8

# PERSEPSI SEHAT

**Nina Rosdiana**

## **Capaian Pembelajaran**

Setelah mempelajari bab ini, diharapkan:

1. Mampu menyebutkan definisi persepsi sehat
2. Mampu menyebutkan proses persepsi
3. Mampu menyebutkan faktor yang dapat mempengaruhi persepsi sehat

## **A. Definisi**

Persepsi sehat adalah cara pandang, pengetahuan dan pengalaman individu atau kelompok dalam menginterpretasikan tubuh sehat. Persepsi ini tidak selalu akurat secara medis, namun mereka rasional dan logis secara internal dari sudut pandang subjektif seseorang. Mereka berfungsi sebagai realitas obyektif bagi individu dalam peran mereka sebagai pengaruh utama pada perilaku dan hasil (Benyamini, 2012)

Arnold dan Breen dalam (Fertman, & Allensworth, 2010) mengemukakan bahwa kondisi sehat tidak hanya sejahtera fisik, mental dan sosial, namun tercapai keseimbangan antara pertumbuhan, fungsional, keutuhan, serta keadaan yang lebih baik, kuat dan mampu memberdayakan sumber yang dimiliki

(unfeeling well) lemah (weakness), pusing(dizziness), merasa kaku dan mati rasa (numbness). Mungkin saja dengan pemeriksaan medis seseorang terserang suatu penyakit dan salah satu organ tubuhnya terganggu fungsinya, namun dia tidak merasa sakit dan tetap menjalankan aktifitasnya.

Selain faktor sosial budaya, persepsi sehat dan sakit juga dipengaruhi oleh pengalaman masa lalu seseorang, seperti yang diungkapkan oleh Yunindyawati (2004:15) sebagai berikut:

“Persepsi tentang sehat-sakit juga dipengaruhi oleh unsur pengalaman masa lalu, disamping unsur sosial budaya. Pengalaman masa lalu menjadi acuan (referensi) persepsi individu tentang kondisi sehat dan sakit. Seorang individu menggunakan pengalaman sebagai patokan untuk berperilaku dan merupakan sumber dari tujuan dan nilai-nilai pribadinya”.

#### **D. Rangkuman**

Persepsi sehat adalah cara pandang, pengalaman dan sikap dalam menginterpretasikan tubuh sehat. Banyak faktor yang dapat mempengaruhi persepsi sehat diantaranya adalah social budaya yang dianut oleh kelompok dimana individu hidup. Individu cenderung mengikuti persepsi sehat yang dianut oleh kelompoknya dan meninggalkan persepsi sehat yang dianutnya sendiri.

#### **E. Daftar Pustaka**

- Benyamini. 2012. Health and Illness Perceptions. <https://doi.org/10.1093/oxfordhb/9780195342819.013.0013>
- Fertman, C. I., & Allensworth, D. D. (2010). *Health promotion programs: From theory to practice (1st ed.)*. San Francisco: Jossey Bass. <https://doi.org/10.1093/heapro/dar055>.
- Yunindyawati.2004. Modul Mata Kuliah Sosiologi Kesehatan. Inderalaya: FISIP Unsri.

### Kunci jawaban

1. A 2. C 3. C 4. C 5. D

### G. Profil Penulis



Nama: Nina Rosdiana, S.Kp., M.Kep.  
Tempat /tanggal lahir: Tasikmalaya, 13 Juli 1980. Satus perkawinan: Menikah. Agama: Islam. Tinggal di Jl. Bantar No. 147 RT. 06 RW.07 Kelurahan Argasari Kecamatan Cihideung Kota Tasikmalaya. Riwayat pendidikan formal: Universitas Padjadjaran Bandung Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran lulus tahun 2005, Universitas Indonesia di Magister Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan lulus tahun 2012. Pernah menjadi narasumber: (1). Seminar kesehatan nasional “ how to increase quality of life patient with Cervical Cancer”, (2). Seminar kesehatan masyarakat sekitar kali bersih Kota Tasikmalaya

# BAB 9 | TRANSKULTURAL DALAM KEPERAWATAN

Yoga Ginanjar

## Capaian Pembelajaran:

1. Mampu memahami teori *transcultural nursing*
2. Mampu menyebutkan beberapa kriteria tentang *transcultural nursing*
3. Mampu mengetahui dan memahami teori Madeleine Leininger

## A. Definisi Keperawatan Transkultural

Pengertian “transkultural” ditinjau dari maknanya berasal dari kata “*trance*” dan “*culture*”, dimana “*trans*” berarti suatu aliran pergerakan, peralihan, dan keterhubungan. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, *trans* artinya menyeberang, melintasi, melewati, atau melewati. Di sisi lain, budaya adalah budaya. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, kebudayaan mempunyai arti: Budaya, jenis perawatan, budidaya. Sedangkan instrumen budaya, kepercayaan, nilai, dan pola perilaku bersifat umum pada suatu kelompok dan diwariskan kepada generasi berikutnya. Sesuatu yang berhubungan dengan budaya. Kebudayaan sendiri mempunyai arti alasan, akibat, dan kebiasaan. Dan kebudayaan adalah hasil tingkah laku manusia dan ciptaan batin (akal), termasuk kepercayaan, seni, adat istiadat, atau pengetahuan menyeluruh tentang manusia sebagai makhluk sosial, yang

Perencanaan dan pelaksanaan fokus pada mempertahankan budaya klien jika sesuai dengan kesehatan, mengakomodasi budaya klien jika perlu, dan merestrukturisasi budaya klien jika memengaruhi negatif kesehatan. Evaluasi digunakan untuk menilai keberhasilan perawatan dalam memahami dan menghormati budaya pasien.

Dengan pendekatan ini, tujuan utama keperawatan transcultural adalah memastikan bahwa asuhan kesehatan adalah spesifik untuk budaya individu, mempertimbangkan perbedaan budaya, dan menciptakan hubungan perawatan yang efektif antara perawat dan pasien, sehingga kesehatan dan kesejahteraan pasien dapat ditingkatkan sesuai dengan nilai-nilai budayanya.

#### **F. Daftar Pustaka**

Ferry Efendi, M. (2009). *Keperawatan Kesehatan Komunitas: teori dan praktik dalam keperawatan*. Ferry Efendi.

Giger, J. N., & Davidhizar, R. (2002). The Giger and Davidhizar transcultural assessment model. *Journal of Transcultural Nursing*, 13(3), 185-188.

Leininger, M. M., McFarland, M. R., & McFarlane, M. (1987). *Transcultural nursing*. Citeseer.

#### **G. Latihan Soal**

1. Apa yang dimaksud dengan "transkultural" dalam konteks keperawatan?
  - a. Suatu bentuk tarian tradisional dalam perawatan pasien.
  - b. Suatu aliran pergerakan budaya dari satu tempat ke tempat lain.
  - c. Pemberian perawatan tanpa memperhatikan budaya pasien.
  - d. Proses pelayanan keperawatan dengan fokus pada perbedaan budaya.

## H. Profil Penulis



**Yoga Ginanjar. S.Kep., Ners., M.Kep.** Penulis di lahirkan di Ciamis pada tanggal 22, September 1993. Ketertarikan penulis terhadap ilmu keperawatan dimulai pada tahun 2009 silam. Hal tersebut membuat penulis memilih untuk masuk ke Sekolah Menengah Atas di SMA Negeri 3 Banjar dengan memilih Jurusan Ilmu Pengetahuan Sosial dan berhasil lulus pada tahun 2012. Penulis kemudian melanjutkan pendidikan ke Perguruan Tinggi dan berhasil menyelesaikan studi S1 di prodi Keperawatan di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Galuh pada tahun 2016. Kemudian 1 tahun kemudian penulis menyelesaikan studi Program Profesi Ners di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Galuh Ciamis, Dua tahun kemudian, penulis menyelesaikan studi S2 di prodi Ilmu Keperawatan konsentrasi Keperawatan Komunitas di Universitas Muhammadiyah Jakarta. Riwayat pekerjaan, tahun 2019 penulis bekerja sebagai administrasi prodi di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Galuh, 2020 sampai sekarang penulis bekerja sebagai Dosen di Program Studi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Galuh Ciamis.

Penulis memiliki kepakaran ilmu keperawatan konsentrasi keperawatan komunitas. Dan untuk mewujudkan karir sebagai dosen profesional, penulis pun aktif sebagai peneliti dibidang kepakarannya tersebut. Beberapa penelitian yang telah dilakukan didanai oleh internal perguruan tinggi.



# BAB 10 | PENGKAJIAN BUDAYA DALAM KEPERAWATAN

Lola Felnanda Amri

## Capaian Pembelajaran

Mahasiswa mampu:

1. Memahami Konsep Keperawatan Transkultural
2. Mengetahui Tujuan Keperawatan Psikososial dan Budaya
3. Memahami Sunrise Model
4. Mengetahui Faktor-faktor yang Perlu Dikaji dalam Pengkajian Budaya
5. Memahami Proses Diagnosis Keperawatan Transkultural

### A. Keperawatan Psikososial dan Budaya

#### 1. Definisi

Keperawatan transkultural merupakan proses pelayanan keperawatan yang dilakukan kepada klien sesuai dengan latar belakang budaya yang dimiliki klien (Effendy & Makhfudli, 2009). Keperawatan psikososial dan budaya merupakan bagian dari pelayanan keperawatan dengan fokus pada perbandingan perbedaan budaya, pada individu atau kelompok dengan tujuan untuk mempertahankan serta meningkatkan perilaku sehat dan sakit individu maupun kelompok tersebut (Kirana *et al.*, 2023).

### C. Rangkuman

Keperawatan transkultural adalah pendekatan yang penting dalam memberikan asuhan keperawatan yang mempertimbangkan latar belakang budaya klien. Tujuan utamanya adalah memberikan pelayanan yang sesuai dengan budaya klien untuk meningkatkan kesehatan individu atau kelompok. Sunrise Model, yang dikembangkan oleh Leininger, adalah alat penting dalam menilai budaya klien. Model ini mencakup faktor-faktor seperti agama, faktor sosial, nilai-nilai budaya, kebijakan dan peraturan, ekonomi, pendidikan, dan teknologi.

Pengkajian budaya adalah langkah awal dalam proses perawatan transkultural, yang melibatkan pengumpulan data mengenai faktor-faktor budaya yang mempengaruhi kesehatan klien. Diagnosis keperawatan kemudian merumuskan reaksi klien terhadap kondisi kesehatannya berdasarkan budaya. Perencanaan dan intervensi keperawatan mencakup tiga strategi: mempertahankan budaya, melakukan negosiasi budaya, dan mengubah budaya, sesuai dengan latar belakang budaya klien. Evaluasi menilai keberhasilan intervensi dalam menjaga, menegosiasikan, atau mengubah budaya klien sesuai dengan kesehatan mereka.

### D. Daftar Pustaka

- Arisandi, Y. (2023). *Antropologi Kesehatan dalam Konteks Keperawatan*. PT. Nasya Expanding Manajemen.
- Asriwati, & Irawati. (2019). *Buku Ajar Antropologi Kesehatan dalam Keperawatan*. Deepublish.
- Effendy, F., & Makhfudli. (2009). *Keperawatan Kesehatan Komunitas*. Salemba Medika.
- Ester, Bernita, Wardani, S. P. D. K., Goretik, M., Sholihah, K., Romina, F., Panggus, F. L., Nazarius, Y. R., Mulyanti, & Nasrullah. (2023). *Antropologi Kesehatan*. Selat Media Patners.
- Fajar, N. A. (2023). *Antropologi Kesehatan*. Penerbit NEM.

- Kirana, S. A. C., Martyastuti, N. E., Lestari, A. S., Achjar, K. A. H., Nuryanti, Y., Gama, I. K., Fabanjo, I. J., Rukmini, Pertiwi, G. H., Ratanto, Sudiantara, K., Mawaddah, N., Ariyanti, S., & Mustika, I. W. (2023). *Falsafah dan Teori Keperawatan*. PT. Sonpedia Publishing Indonesia.
- Laili, A. N., Esyuananik, & Khasanah, U. (2022). *Menyiapkan Kesehatan Reproduksi dan Seksual bagi Calon Pengantin*. Penerbit NEM.
- Nyumirah, S., Leniwita, H., Anggraini, Y., Lestari, D. H., Panma, Y., Pujiastuti, N., Arniyanti, A., Nurhayati, S., Danamik, S. M., & Napolion, K. (2020). *Psikososial dan Buudaya dalam Keperawatan*. Rizmedia Pustaka Indonesia.
- Paramitha, D. S., Kusmawati, N., Mariani, Hidayat, R., Ashri, A. Al, Rahayu, S. F., Ningsih, N. F., Apriza, Amallah, N., Sinthania, D., Virgo, G., Ariadi, H., Safitri, Y., & Anggeriyane, E. (2021). *Nilai Esensial dalam Praktik Keperawatan*. Penerbit Insania.
- Susanto, W. H. A., Lembang, F. T. D., Yulianti, N. R., Hasniati, Syarif, I., Aji, R., & Sinaga, M. R. E. (2022). *Holistic & Transkultural Nursing*. PT. Global Eksklusif Teknologi.
- Susanto, W. H. A., Sugiharno, R. T., Setyawati, A., Wardani, N. S., Megasari, A. L., Nurlaily, A. P., Agustin, W. R., Anita, S., & Tribakti, I. (2023). *Keperawatan Transkultural*. PT. Global Eksklusif Teknologi.

## E. Latihan Soal

1. Apa yang dimaksud dengan keperawatan transkultural?
  - a. Keperawatan dengan fokus pada aspek kesehatan fisik.
  - b. Pendekatan pelayanan keperawatan yang mempertimbangkan latar belakang budaya klien.
  - c. Keperawatan untuk klien dengan kondisi kronis.
  - d. Keperawatan yang hanya dilakukan oleh perawat dari budaya yang sama dengan klien.

## F. Profil Penulis



**Ns. Lola Felnanda Amri, S.Kep., M.Kep.**

Dosen Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Padang. Penulis lahir di kota Payakumbuh, sebuah kota kecil di daerah Sumatera Barat, pada tanggal 6 Februari 1976. Penulis memulai pendidikannya di Taman kanak-kanak PIUS Payakumbuh, SD PIUS Payakumbuh (1989), SMP 1 Payakumbuh (1991) dan SMA 1 Payakumbuh (1994). Lalu penulis melanjutkan Pendidikan ke jenjang D III Keperawatan di Akper Depkes Padang (Sekarang Poltekkes kemenkes Padang) tamat tahun 1998. Usai menempuh D III, penulis melanjutkan Pendidikan ke jenjang S1 Keperawatan di Universitas Andalas Padang dan menyelesaikan Pendidikan pada tahun 2009. Tidak hanya sampai jenjang S1, penulis kemudian menyelesaikan Pendidikan dan meraih gelar Master pada Magister Keperawatan Fakultas Ilmu keperawatan (FIK) Universitas Indonesia (UI) tahun 2013 peminatan Keperawatan Komunitas. Saat ini penulis aktif sebagai salah seorang dosen pengajar di Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Padang (Polkespad). Selain mengajar penulis juga aktif berorganisasi di Ikatan Perawat Kesehatan Komunitas Indonesia (IPKKI) Provinsi Sumatera Barat sebagai Bendahara. Berbagai karya tulis dan pengabdian masyarakat yang penulis lakukan telah dipublikasikan di berbagai jurnal. Dan yang terbaru karya penulis adalah buku psikososial dan budaya dalam keperawatan ini. Selamat membaca.

# BAB 11

## MENERAPKAN MANAJEMEN STRESS YANG BERBASIS PEKA BUDAYA

Nurlinawati

### Capaian Pembelajaran

1. Mampu memahami konsep manajemen stress
2. Mampu menyebutkan jenis manajemen stress
3. Mampu menyebutkan beberapa teknik manajemen stress
4. Mampu mengetahui manajemen stress berbasis peka budaya

Stres telah menjadi bagian dari kehidupan manusia. Stres ringan dapat berguna dan memacu seseorang untuk berpikir lebih kreatif dan berusaha lebih cepat dan keras untuk mengatasi tantangan hidup sehari-hari. Stres ringan bisa merangsang serta memberikan perasaan lebih bergairah dalam kehidupan yang biasanya hanya menjalankan aktivitas rutin dan membosankan. Namun, stres yang tinggi dan berkepanjangan akan berbahaya bagi kesehatan ketika tidak ditanggulangi.

Stres yang berkepanjangan (kronis) atau stres yang tidak dikelola dengan baik dapat menyebabkan kesulitan dalam perkembangan dan mengakibatkan jangka panjang berupa kemunduran jangka panjang dalam kesehatan fisik dan mental. Salah satu cara untuk mengatasi stres dengan melakukan program manajemen stres. Tindakan ini dilakukan dengan melatih individu untuk mengidentifikasi cara mengatasi masalah. Penerapan strategi manajemen stres berupa pernapasan dalam, relaksasi otot progresif,

Strategi manajemen stres dapat membantu individu menghadapi dan mengurangi stres. Dua pendekatan utama dalam manajemen stres adalah:

**Manajemen Stres Berbasis Masalah:** Fokus pada usaha aktif untuk mengatasi masalah yang menyebabkan stres. Ini melibatkan pembuatan rencana, pengambilan tindakan, dan mencari bantuan dari orang lain.

**Manajemen Stres Berbasis Emosi:** Menekankan pada mengurangi dampak emosional stres dengan menerima atau menghindari perasaan negatif. Ini mencakup menghadapi emosi, mencari dukungan sosial, dan mencari makna positif dalam situasi sulit.

Teknik-teknik manajemen stres termasuk relaksasi otot progresif, meditasi, visualisasi, dan pernapasan dalam. Penting juga untuk menjaga kesehatan fisik melalui diet seimbang, tidur yang cukup, dan olahraga teratur.

Stres juga memiliki dimensi budaya yang penting. Budaya memainkan peran besar dalam cara individu mengidentifikasi, mengatasi, dan mengalami stres. Beberapa budaya memiliki tradisi dan praktik khusus untuk mengelola stres, seperti mamaca di Madura atau rindik di Bali. Peka budaya adalah kemampuan untuk memahami dan menghormati nilai-nilai dan praktik budaya dalam konteks manajemen stres.

Manajemen stres adalah alat penting untuk menjaga kesejahteraan fisik dan mental. Dengan memahami sumber stres, mengembangkan strategi manajemen stres yang sesuai, dan menghormati nilai budaya dalam proses tersebut, individu dapat menghadapi tantangan hidup dengan lebih baik.

## **F. Daftar Pustaka**

Ariana, P.A. (2023). *Model audio hipnoterapi rindik bali berbasis health belief model dan mindfulness menurunkan heart rate variability, indeks insomnia serta kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Kertha Usada Singaraja*. (Disertasi) Denpasar: Universitas Udayana

- Bulechek, G., Butcher, H., Dochterman, J., & Wagner, C. (2016). *Nursing interventions classifications (NIC)*. Edisi 6. Jakarta : CV. Mocomedia.
- Endler, N. S., & Parker, J. D. (1990). *Coping inventory for stressful situations (CISS): Manual*. Toronto, Canada: Multi-Health Systems
- Giger, J.N. and Haddad, L.G. (2021) *Transcultural nursing assessment and intervention*. Eighth. Missouri: Elsevier
- Hawari, D (2013). *Managemen stres dan depresi*. Jakarta : Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia
- Kahija, Y.F. (2022). *Teknik awas pada badan*. Semarang : Universitas Diponegoro
- Keliat, B. A., & Hargiana, G. (2020). *Modul manajemen stres*. Depok: Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia
- Lazarus R & Folkman S. (1984). *Stress, appraisal and coping*. New York: Springer Publishing Company
- Leininger, M., & McFarland, M.R. (2002). *Transcultural nursing: Concepts, theories, research, and practice*. United States: The McGraw-Hill Companies
- Maryasin. (2015). *Tradisi Mamaca Bagi Masyarakat Desa Banjar Barat, Kecamatan Gapura, Kabupaten Sumenep, Madura*. Yogyakarta : UIN Kalijaga
- McKenzie, K., & Bhugra, D. (2007). Cultural competence in mental healthcare: A review of model evaluations. *BMC Health Serv Res.*, 7 (15), 1-10. doi: 10.1186/1472-6963-7-15.
- Mulyadi & Sugianto. (2015). *Teknik menurunkan tingkat stres pada lansia berbasis budaya lokal Madura*. Sumenep : Universitas Wiraraja
- Pender, N., Murdaugh, C., & Parsons, M. A. (2015). *Health promotion in nursing practice*. (E. Sullivan, 7<sup>th</sup> Ed.). United States of America: Julie Levin Alexander

Setyabudi, I. (2012). Pengembangan metode efektivitas dzikir untuk menurunkan stres dan afek negatif penderita stadium AIDS. *Jurnal Psikologi Universitas Esa Unggul*.

Townsend, M.C. (2014). *Psychiatric mental health nursing: Concepts of care in evidence-based practice*. 8th. Philadelphia: F.A. Davis Company. Turfe

Wulan, A. (2015). *10 kebiasaan efektif atasi manajemen stres*. Jakarta : Liputan6.com

### G. Latihan Soal

1. Apa yang dimaksud dengan manajemen stres?
  - a. Proses untuk menciptakan stres
  - b. Upaya mengatasi stres dengan strategi tertentu
  - c. Penyebab utama stres
  - d. Istilah medis untuk stres tingkat tinggi
2. Apa yang dimaksud dengan stresor?
  - a. Obat penenang
  - b. Situasi atau faktor yang memicu stres
  - c. Teknik meditasi
  - d. Rasa kenyamanan
3. Teknik manajemen stres yang melibatkan pernapasan dalam, relaksasi otot progresif, dan self-talk positif disebut apa?
  - a. Teknik relaksasi
  - b. Terapi komplementer
  - c. Problem focused coping
  - d. Strategi manajemen stres
4. Apa yang dimaksud dengan "*Emotion-focused coping*" dalam manajemen stres?
  - a. Upaya untuk mengatasi masalah yang dihadapi
  - b. Strategi yang berfokus pada emosi individu
  - c. Menekankan pada tanggung jawab diri sendiri
  - d. Menghindari masalah tanpa mencari solusi
5. Bagaimana cara mengurangi stres berdasarkan saran dalam teks tersebut?
  - a. Mengabaikan semua masalah
  - b. Menghindari waktu tidur



- c. Membaca lebih banyak buku
- d. Berolahraga secara teratur dan memiliki dukungan sosial

### **Kunci Jawaban**

1. B   2. B   3. A   4. B   5. D

### **H. Profil Penulis**



#### **Ns. Nurlinawati, M.Kep.**

Tumbuhnya minat dan keinginan penulis mendalami ilmu keperawatan dimulai pada tahun 2001 silam, Penulis kemudian melanjutkan pendidikan ke jenjang Pascasarjana dan berhasil menyelesaikan studi S2 di Prodi Magister Keperawatan Universitas Indonesia, peminatan Keperawatan Komunitas pada tahun 2014. Saat ini penulis bekerja sebagai dosen tetap di Universitas Jambi.

Penulis memiliki kepakaran di bidang Ilmu Keperawatan Komunitas. Dan untuk mengembangkan karir sebagai dosen profesional, penulis juga aktif sebagai peneliti dibidang keilmuannya tersebut. Terdapat beberapa penelitian yang telah dilakukan didanai oleh internal perguruan tinggi serta Kemenristek DIKTI. Selain peneliti, penulis juga aktif menulis buku dengan harapan dapat memberikan kontribusi positif bagi Masyarakat.

Email Penulis: [nurlinawati1983@gmail.com](mailto:nurlinawati1983@gmail.com)

# BAB 12

## KONSEP KESEHATAN SPIRITUAL

Arief Khoerul Ummah

### Capaian Pembelajaran

1. Memahami konsep kesehatan spiritual
2. Indikator terpenuhinya kesehatan spiritual
3. Faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan spiritual
4. Peran perawat dalam pemenuhan kesehatan spiritual

### A. Definisi Kesehatan Spiritual

Spiritualitas merupakan proses memanfaatkan kebaikan yang melekat pada diri seseorang untuk mencapai keadaan sehat. Spiritualitas keperawatan dapat mencakup nilai-nilai, makna dan tujuan hidup, termasuk kejujuran, kasih sayang, kepedulian, kebijaksanaan, kasih sayang, kesadaran akan kualitas kewibawaan yang lebih tinggi, pengendalian diri yang mengalir secara alami dalam tubuh sehingga dapat memberikan kesehatan pada tubuh, pikiran, dan semangat (Berman *et al.*, 2010)

Spiritualitas sangat sulit dipahami secara sejarah, akan tetapi memiliki kaitannya dengan agama, individu yang mempunyai spiritual menggambarkan hubungan individu dengan tuhan. Spiritual sering dianggap juga sebagai pencairan transenden yang menimbulkan keyakinan dan ketidakpercayaan yang kuat.

## F. Daftar Pustaka

- Bastaman (2007) *Logoterapi (Psikologi untuk menemukan makna hidup bermakna)*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Berman, A. et al. (2010) 'Kozier and Erb's Fundamentals of Nursing', *Kozier and Erb's Fundamentals of Nursing*, p. 521.
- Budiarti, A., Indrawati, P. and Sabarhun, W. (2020) 'Hubungan Interaksi Sosial Terhadap Tingkat Kesepian Dan Kualitas Hidup Pada Lansia', *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 13(2), pp. 124-133.
- Fitria, F. and Mulyana, N. (2021) 'Faktor Yang Mempengaruhi Kesehatan Spiritualitas Lansia Dalam Kesiapan Menghadapi Kematian', *Focus : Jurnal Pekerjaan Sosial*, 4(1), p. 79. doi: 10.24198/focus.v4i1.34267.
- Jayanti, D. made ari dwi, Sanjiwani, anak agung sri and Wati, ni made nopita (2022) *Buku Ajar Psikososial Budaya Dalam Keperawatan, Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951-952. Malang: CV. Literasi Nusantara Abadi.
- Kozier, B. (2004) *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses dan Praktik*. Jakarta: EGC.
- Nugroho, W., Ester, M. and Tiar (2008) *Keperawatan gerontik & geriatrik*. Jakarta: EGC.
- Reeves, R. R. and Reynolds, M. D. (2009) 'What is the role of spirituality in mental health treatment?', *Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Services*, 47(3), pp. 8-9. doi: 10.3928/02793695-20090301-05.
- Sarwono, S. (2007) *Sosiologi Kesehatan: Beberapa Konsep Beserta Aplikasinya*. Yogyakarta: Kedokteran Umum, Kesehatan & Kedokteran, Psikologi.
- Yusuf et al. (2016) *Kebutuhan Spiritual; Konsep dan Aplikasi dalam Asuhan Keperawatan*. Jakarta: Mitra Wacana Media. Mitra Wacana Media.

d. Gangguan proses keluarga

**Kunci Jawaban**

1. B    2. D    3. C    4. B    5. A

**H. Profil Penulis**



Arief Khoerul Ummah, S.Kep., Ners., M.Kep. Lahir di Ciamis Pada Tanggal 02 Mei 1997. Menyelesaikan Pendidikan S1 Keperawatan (2019) dan Program Profesi Ners (2020) di Universitas Jenderal Soedirman, S2 Keperawatan di Universitas Padjajaran Bandung dengan peminatan Keperawatan

Anak (2023).

Pengalaman organisasi aktif di organisasi Ikatan Perawat Anak Indonesia (IPANI) Provinsi Jawa Barat sebagai anggota. Motto hidup orang yang mau belajar dari kesalahan, ialah orang yang berani mengambil resiko sukses di masa depan.

# BAB 13

## BUDAYA TENTANG KESEHATAN DI RUMAH SAKIT

Abdullah

### Capaian Pembelajaran

1. Mampu memahami konsep budaya dan rumah sakit
2. Mampu menyebutkan jenis budaya kesehatan di rumah sakit
3. Mampu mengetahui dan memahami pengaruh budaya kesehatan di rumah sakit

*Diversity* dalam masyarakat rumah sakit dapat mempengaruhi peningkatan status derajat kesehatan. Rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan profesional dapat ditinjau dari sejauh mana kemampuan sumber daya manusia dan penunjang sarana dan prasarana yang memadai. Setiap rumah sakit yang ada di Indonesia tidak terlepas dari tantangan kemampuan beradaptasi terhadap budaya.

### A. Konsep Budaya

Budaya tentang kesehatan di rumah sakit adalah aspek kritis dalam penyediaan layanan kesehatan yang berkualitas dan aman. Budaya ini mencakup sikap, praktik, nilai-nilai, dan norma-norma yang dianut oleh staf medis, perawat, dan semua personil yang bekerja di rumah sakit. Budaya kesehatan di rumah sakit bertujuan untuk memberikan pelayanan yang aman, efektif, dan berpusat pada pasien. Kebudayaan ini adalah

yang diturunkan dapat dikendalikan dengan baik (Arini, 2018).

## 2. Budaya keselamatan pasien

Pelaksanaan keselamatan pasien merupakan hal yang sangat penting diterapkan, karena mempengaruhi mutu pelayanan suatu rumah sakit. Komite Akreditasi Rumah Sakit (KARS) telah menetapkan Sasaran Keselamatan Pasien (SKP) sebagai salah satu standar akreditasi rumah sakit (Manorek, Rattu dan Abeng, 2017).

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan sebagian besar petugas berada dalam kategori pelaksanaan keselamatan pasien yang tinggi. Banyak manfaat yang dapat diperoleh dari pelaksanaan keselamatan pasien seperti komunikasi dengan pasien berkembang, risiko klinis menurun, keluhan pasien berkurang serta mutu pelayanan dan citra rumah sakit meningkat (Putri, 2018).

## D. Rangkuman

Kebudayaan rumah sakit merupakan hasil belajar atau nilai yang tersusun dalam masyarakat rumah sakit. Kombinasi karakteristik dari asumsi dasar memunculkan budaya organisasi yang bersifat integral. Kombinasi ini bias dikategorikan sebagai budaya adaptif sehingga mampu mendukung organisasi memenangkan adaptasi eksternal. Pada saat yang sama konfigurasi atas asumsi dasar juga menunjukkan tipologi budaya organisasi yang kuat. Dengan demikian memudahkan organisasi mencapai integrasi internal jika terdapat kesesuaian antara karakteristik budaya dengan praktik manajemen.

## E. Daftar Pustaka

- Sudarma, Momon. 2008. *Sosiologi untuk Kesehatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Koentjaraningrat. 2009, *Pengantar Ilmu Antropologi*. Jakarta: Rineka cipta
- Adikoesoemo, suparto, 2003, *Manajemen Rumah Sakit*, sinar Harapan. Jakarta

- Azwar, Azrul.1996. *Pengantar Administrasi Kesehatan*, edisi ketiga, Binarupa Aksara. Jakarta
- Pujilestari, A., Maidin, A. and Anggraeni, R. (2014) 'Budaya Keselamatan Pasien di Instalasi Rawat Inap RSUP dr. Wahidin Sudirohusodo Kota Makassar', pp. 57-64.
- Arini, T. (2018) 'Budaya Keselamatan Pasien Berbasis Pemberdayaan Struktural dengan Kepuasan Kerja Perawat'.
- Manorek, H., Rattu, A. J. M. and Abeng, T. D. E. (2017) 'Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Penerapan Sasaran Keselamatan Pasien pada Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah DR. Sam Ratulangi Tondano', 000, pp. 65-76.
- Putri, M. E. (2018) 'Dampak Penerapan Keselamatan Pasien terhadap Kepuasan Kerja Perawat Pelaksana', 03(01), pp. 1-6.

## **F. Latihan Soal**

1. Budaya kesehatan di rumah sakit dalam penyediaan layanan kesehatan yang berkualitas dan aman dengan memperhatikan
  - a. Aspek kritis
  - b. Aspek sosial
  - c. Aspek biologis
  - d. Aspek spiritual
2. Bagaimana pelaporan insiden dapat meningkatkan keselamatan pasien di rumah sakit?
  - a. Dengan membuat staf medis merasa tidak nyaman
  - b. Dengan mengabaikan peran pasien dalam keselamatan mereka
  - c. Dengan menyembunyikan insiden dan menghindari tanggung jawab
  - d. Dengan mengidentifikasi masalah dan potensi kesalahan sehingga tindakan perbaikan dapat diambil

## Kunci Jawaban

1. A    2. D    3. D    4. B    5. D  
6. A    7. D    8. B    9. C    10. A

## G. Profil Penulis



**Abdullah, S.Kep., Ns., M.Kep.** merupakan dosen pengajar sekaligus Wakil Ketua Bidang Kemahasiswaan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Gunung Sari Sejak 2021 hingga sekarang. Selain menjadi wakil ketua bidang kemahasiswaan, Pria yang lahir di Jeneponto, 11 Agustus 1987 ini juga aktif di beberapa organisasi Asosiasi Guru & Dosen Seluruh Indonesia (AGDOSI) dan Aliansi Dosen Perguruan Tinggi Swasta Indonesia (ADPERTISI) serta Persatuan Perawata Nasional Indonesia (PPNI). Jenjang Akademik penulis dimulai dengan menempuh Diploma Tiga (D.III) Ilmu Keperawatan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Gunung Sari (2010), Kemudian, untuk jenjang magister, penulis melakukan studi pada Manajemen Keperawatan di Program Pascasarjana Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Hasanuddin (2017). Sebelum menjadi Wakil Ketua Bidang Kemahasiswaan, jenjang karir yang penulis lalui antara lain, Staf Pengajar Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Gunung Sari (2013-sekarang), Sekretaris Ketua Prodi Profesi Ners (2014-2016), Ketua Prodi S.1 Keperawatan (2016-2018), Ketua Prodi S.1 Keperawatan & Profesi Ners (2018-2020).



# BAB 14

## ETIOLOGI PENYAKIT BERBASIS BUDAYA

Cicilia Wahyu Djajanti

### Capaian Pembelajaran

1. Mampu memahami Pengertian Etiologi Berbasis Budaya
2. Mampu memahami Manfaat Etiologi Berbasis Budaya
3. Mampu mengetahui Contoh contoh penyakit berbasis Budaya
4. Mampu mengetahui faktor faktor yang mempengaruhi etiologi berbasis Budaya .
5. Mampu mengetahui penelitian tentang etiologi penyakit berbasis budaya.

### A. Pengertian Etiologi Berbasis Budaya

Penyakit berbasis budaya mengacu pada studi penyebab penyakit yang dipengaruhi oleh faktor-faktor budaya dan sosial ini mengarah pada pemahaman bahwa banyak penyakit tidak hanya disebabkan oleh faktor-faktor biologis, tetapi juga disebabkan oleh faktor faktor budaya sosial ekonomi dan lingkungan. Etiologi penyakit berbasis budaya memeriksa bagaimana nilai-nilai budaya norma sosial tradisi, perilaku masyarakat dan aspek aspek budaya lainnya dan mempengaruhi munculnya penyebaran dan pengobatan penyakit.

4. Apakah yang contoh penyakit berbasis budaya ?
  - a. Penyakit Kronis, infeksi, penyakit Gizi dan Kesehatan Reproduksi , Penyakit Mental
  - b. Tumbuh kembang, Kejadian Infeksi dan penyakit degeneratif
  - c. Penyakit kronis, Gangguan Mental, Status Gizi
  - d. Penyakit Diabetes, Hipertensi, Status Gizi dan mental
  - e. Penyakit Kronis, gangguan Mental dan Reproduksi.
5. Apakah yang dimaksud Penelitian berbasis budaya dalam bidang kesehatan reproduksi ?
  - a. Peran Keluarga dalam mengambil keputusan Kesehatan
  - b. Peran Keluarga pengambilan keputusan vaksinasi
  - c. Meningkatkan Rasa percaya terhadap agama tertentu
  - d. Memilah milah penentuan sebuah keputusan dalam keluarga
  - e. Peran Keluarga dalam pengambilan Keputusan tentang Keluarga berencana, Penggunaan Kondom

**Kunci Jawaban**

1. A 2. B 3. B 4. A 5. E

**F. Daftar Pustaka**

- Bernada Rurit. 2018. *Prof.Dr.Habil Josef Glinka,SVD Perintis Antropologi Ragawi*. edited by Yoseptin Kristanto. Jakarta: PT Kompas Media Nusantara.
- Deddy Mu, Jalaludidin Rakhmad. n.d. *No Title Penelitian Komunikasi Antar Budaya Apa Dan Bagaimana*.
- Foster, George M. 1986. *Anthropologi Kesehatan*. Jakarta: Universitas Indonesia.
- Mao Xuanyue, Nia Yanti, Hao Cui. 2013. "Literature Review Regarding Patient Safety Culture." *Journal Of Evidence Based Medicine* 6:43–49.
- Martinus Jimung,S.Fill.M.Si, M. Ke. 2017. *Antropologi Kesehatan Konsep Dan Aplikasi*. Jakarta: TIM.

Perry, P. 2005. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan ,Konsep, Proses Dan Praktik*. D.Y.& M.Es. Jakarta: EGC.

### G. Profil Penulis



Cicilia Wahyu Djajanti, S.Kep., M.Kes., Ners Lahir di Blitar 9 Februari 1972 merupakan dosen di STIKES Katolik St Vincentius A Paulo Surabaya pada Program Studi Ilmu Keperawatan . Riwayat studi Magister S2 Ilmu Kedokteran Dasar Fisiologi UNAIR mengajar sejak Tahun 1998 di STIKES Katolik St Vincentius A Paulo Surabaya . aktif mengajar di STIKES mata kuliah Ilmu Biomedik Dasar, Ilmu Keperawatan Dasar, Medikal Bedah dan Disaster Managemen, Fisiologi Latihan dan Entrepreneur, aktif dalam kegiatan organisasi PPNI sebagai pengurus Komisariat dan PPNI kota Surabaya dan masuk dalam Team Relawan Covid Gereja dan organisasi sampai sekarang. Publikasi yang pernah dilakukan dalam Internasional Conferensi Nursing AIPNI di Yogyakarta 2009 dan di Makasar 2011 dan pernah mendapat Hibah Penelitian Dosen Pemula dengan judul efektivitas Metode Pembelajaran Problem Based Learning dalam pembelajaran Anatomi Fisiologi dan beberapa modul pembelajaran anatomi fisiologi dan entrepreneur dan pernah mengikuti penulisan buku sharing pengalaman guru mengajar dan penulis buku komunikasi dalam Tatanan Kesehatan 2021, Publikasi abdimas dan ada publikasi Jurnal Penelitian Sinta 4

# BAB 15

## ANTROPOLOGI KESEHATAN: PERSEPSI SEHAT SAKIT

Ade Sity Riyantina

### Capaian Pembelajaran

1. Mampu mengetahui dan memahami konsep antropologi kesehatan
2. Mampu mengetahui persepsi sehat dan sakit
3. Mengetahui ciri sehat dan sakit

### A. Antropologi Kesehatan

Antropologi merupakan bagian dari ilmu-ilmu sosial. Antropologi tumbuh dari minat Eropa dalam mengenali perbedaan ciri fisik, adat istiadat, dan budaya. Saat ini penelitian antropologi berfokus pada kelompok-kelompok yang membentuk suatu masyarakat tunggal, unik dalam arti unit-unit sosial yang hidup dalam wilayah geografis yang sama dan mempunyai ciri-ciri fisik, bahasa, dan gaya hidup yang sama.

Menurut Noor Sham, seiring berkembangnya pengetahuan ini, penjajah menggunakannya untuk mempelajari bahasa, budaya, dan kepercayaan lokal, dan penelitian ini menginformasikan berbagai kebijakan, termasuk tujuan utama mempertahankan kekuasaan. Ia berharap dapat memberikan kontribusi pemerintahan kolonial. Noor Sham menulis bahwa negara-negara Eropa juga menggunakan antropologi untuk

dan spiritual. Penyakit, pada sisi lain, adalah kondisi di mana fungsi fisik, mental, atau sosial seseorang terganggu.

Kesehatan juga dapat diukur dengan melihat ciri-ciri seperti kemampuan untuk berkomunikasi, berpikir logis, dan menjalankan aktivitas sehari-hari. Sementara penyakit dapat diidentifikasi melalui gejala fisik atau perasaan ketidaknyamanan.

Kesehatan bisa didefinisikan secara berbeda oleh berbagai ahli ilmu sosial, tetapi intinya adalah keseimbangan fisik, mental, dan sosial yang memungkinkan individu berfungsi optimal dalam masyarakat. Kerentanan terhadap penyakit dan kesehatan adalah konsep dinamis yang bergantung pada faktor individu dan lingkungan.

Penyebaran penyakit dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk usia, jenis kelamin, pekerjaan, status perkawinan, dan bahkan ras. Oleh karena itu, pemahaman tentang penyebaran penyakit melibatkan analisis karakteristik individu, lokasi, dan waktu.

## I. Daftar Pustaka

- Citra Puspa Juwita, M. (2021). *Modul Konsep Sehat Dan Sakit* (Jakarta).
- Suryanti, P. E. (2021). Konsep Sehat-Sakit: Sebuah Kajian Filsafat. *Sanjiwani: Jurnal Filsafat*, 12(1), 90-101.
- Aditya, R. S., Kep, M., & Ningrum, L. R. (2020). *Pengantar Antropologi*.
- Anwar, S. (2020). Pengobatan Tradisional Perspektif Antropologi Kesehatan. *Tawshiyah: Jurnal Sosial Keagamaan Dan Pendidikan Islam*, 15(1).
- Di Cinangka, T. P. (N.D.). *Jurnal Antropologi: Isu-Isu Sosial Budaya*.
- Nelwan, J. E. (2022). *Sosio-Antropologi Kesehatan*. Deepublish.
- Nugraha, Z. B. (N.D.). *Konsep Sehat Sakit Masyarakat*.

## K. Profil Penulis



Ade Sity Riyantina, S.Kep., Ners., M.Kep. Lahir di Ciamis Pada Tanggal 06 Juli 1996. Menyelesaikan Pendidikan S1 Keperawatan (2018 ) dan Program Profesi Ners (2019 ) di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Galuh Ciamis, S2 Keperawatan di Universitas Jenderal Achmad Yani Cimahi dengan peminatan Keperawatan Jiwa (2021). Penulis bekerja di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Galuh Ciamis Bina Putera Banjar dari tahun 2018-2023. Penulis aktif sebagai tenaga kependidikan tetap fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Galuh pada bulan Juli 2020. Motto hidup selesaikan apa yang sudah kamu mulai.

# BAB 16

## ANTROPOLOGI KESEHATAN: PERAN DAN PERILAKU PASIEN

Weni Mailita

### Capaian Pembelajaran

1. Mampu memahami Konsep Teoritis Antropologi
2. Mampu memahami Konsep Teoritis Antropologi Kesehatan
3. Mampu menjelaskan Konsep Teoritis Antropologi Kesehatan: Peran dan Perilaku Pasien
4. Mampu menerapkan Konsep Teoritis Antropologi Kesehatan: Peran dan Perilaku Pasien

### A. Definisi Antropologi

Istilah "antropologi" berasal dari penggabungan dua kata dalam bahasa Yunani, yakni "anthropos" yang merujuk kepada manusia, dan "logos" yang berarti pengetahuan atau ilmu. Dengan demikian, pada dasarnya, antropologi merupakan salah satu cabang ilmu sosial yang memfokuskan pada manusia. Awalnya, definisi antropologi mencakup pemahaman tentang karakteristik fisik manusia. Namun, secara keseluruhan, antropologi lebih erat berkaitan dengan studi perilaku manusia, interaksi sosial, dan pembentukan budaya.

## J. Rangkuman

Antropologi kesehatan adalah cabang ilmu yang mempelajari manusia dalam secara komprehensif dengan mempertimbangkan aspek budaya. Saat menentukan penyebab masalah kesehatan, tenaga kesehatan perlu memperhitungkan sudut pandang budaya pasien. Konsep kesehatan dan penyakit adalah dasar untuk menilai status kesehatan pasien pada saat ini. Proses ini dapat diperkuat melalui evaluasi terhadap semua faktor sosial kesehatan yang membentuk pandangan pasien tentang kesehatan dan penyakit. Pendekatan budaya dalam memahami respon pasien terhadap kondisi sakit akan membantu tenaga kesehatan dalam mengidentifikasi penyebab masalah dan merancang strategi yang sesuai untuk mengatasi masalah pasien.

## K. Daftar Pustaka

- Dewi Murdiyanti Prihatin Putri, N. R. (2018). *Antropologi Kesehatan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Schröders, J. W. (2017). How is Indonesia Coping with Its Epidemic of Chronic Noncommunicable Disease? A Systematic Review with Meta-analysis. . *PLoS ONE* .
- Singer, M. (2015). *The Anthropology of Infectious Disease*. Left Coast Press, Inc.
- Yare, M. (2021). Peran Ganda Perempuan Pedagang Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Keluarga Di Kelurahan Karang Mulia Distrik Samofa Kabupaten Biak Numfor. *Jurnal Komunikasi, Politik & Sosiologi*, 17-28.

## L. Latihan Soal

1. Salah satu yang mempengaruhi faktor peran pasien adalah....
  - a. Pendidikan
  - b. Gejala Penyakit
  - c. Regresi
  - d. Emosional



## M. Profil Penulis



**Ns. Weni Mailita, M.Kep.** Dosen Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Alifah Padang.

Penulis lahir di Padang tanggal 29 Mei 1989 Penulis menyelesaikan Pendidikan D.III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Padang pada Tahun 2010, lulus S1 Program Studi Keperawatan dari Universitas Andalas

Tahun 2012 dan Menyelesaikan Studi S2 Keperawatan Peminatan Jiwa di Universitas Andalas Pada Tahun 2018. Saat ini penulis merupakan seorang Dosen tetap di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Alifah Padang dan mengampu Mata kuliah Keperawatan Gawat Darurat, Falsafah dalam Keperawatan, Psikososial dalam kebudayaan Keperawatan dan Entrepreneurship Keperawatan. Penulis pernah mengikuti kegiatan Program Magang Dosen ke Perguruan Tinggi di Universitas Airlangga Tahun 2022 yang diselenggarakan oleh Direktorat Jendral Pendidikan Tinggi, Riset dan Teknologi.

# BAB 17

## ANTROPOLOGI KESEHATAN: RESPON SAKIT/NYERI PASIEN

Sukri

### Capaian Pembelajaran

1. Mampu memahami konsep nyeri
2. Mampu memahami skala pengukuran nyeri
3. Mampu mengetahui respon tubuh terhadap nyeri
4. Mampu memahami penanganan nyeri

### A. Konsep Nyeri

#### 1. Definisi

Nyeri merupakan gejala yang timbul sebagai dampak dari suatu proses patologis, dimana keluhan nyeri tersebut merupakan alasan pasien untuk memeriksakan dirinya di tempat pelayanan kesehatan atau rumah sakit atau ke (Swieboda *et al.*, 2013)

Nyeri merupakan dampak dari serangkaian langkah kompleks yang bersumber dari lokasi cedera kemudian dihantarkan ke susunan saraf pusat sehingga dipersepsikan sebagai rasa nyeri.

#### 2. Faktor yang mempengaruhi nyeri

##### a. Usia

Orang dewasa lebih mudah mengungkapkan rasa nyeri yang dirasakan dibandingkan dengan anak-anak,

mengalihkan perhatian pasien dan menurunkan tingkat nyeri yang mereka alami..

#### D. Rangkuman

Nyeri merupakan dampak dari serangkaian langkah kompleks yang bersumber dari lokasi cedera kemudian dihantarkan ke susunan saraf pusat sehingga dipersepsikan sebagai rasa nyeri.

1. Nyeri dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti: usai, jenis kelamin dan tingkat kecemasan.
2. Nyeri mencakup nyeri akut dan nyeri kronis.
3. Ada beberapa alat yang dapat digunakan untuk mengukur intensitas nyeri. Ini termasuk skala nilai numerik (*Numeric Rating Scale*), skala nilai Hayward, McGill (*McGill scale*), dan skala nilai *Wong-Baker Faces*
4. Penanganan nyeri dapat dilakukan dengan obat dan tanpa obat.

#### E. Daftar Pustaka

- Faisal. (2022). *Manajemen Nyeri*. Jakarta: Kemeterian Kesehatan.
- Kowalak, J. P., Welsh, W., & Mayer, B. (2013). *Buku Ajar: Patofisiologi* (R. Komalasari, A. O. Tampubolon, & M. Ester (eds.); Pertama). Jakrta: Buku Kedokteran EGC.
- Mubarak, Iqbal, W., Indrawati, L., & Susanto, J. (2015). *Buku Ajar Ilmu Keperawatan Dasar Buku 2*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nurhanifah, D., & Sari, R. T. (2022). *Manajemen nyeri nonfarmakologi*. Urban Green Central Media.
- Putri, D. A., & Anwar, Y. (2021). Pengaruh Inhalasi Aromaterapi terhadap Nyeri Haid pada Remaja. *Jurnal Ilmu Farmasi*, 29-49.
- Raja S, Carr D, Cohen M, Finnerup N, Flor H, & Gibson S. (2021). The Revised IASP definition of pain: concepts, challenges, and compromises. *Pain [revista en Internet]* 2021 [acceso 4

4. Seorang laki-laki usai 35 tahun dirawat dirumah sakit karena merasakan nyeri di bagian dada. Saat ini perawat akan melakukan terapi untuk menurunkan nyeri dengan melakukan stimulus pada punggung dan tubuh. Apakah teknik non farmakologi yang digunakan perawat?
  - a. Kompres air hangat
  - b. Kompres air dingin
  - c. Masase Kutaneus
  - d. Imajinasi terbimbing
5. Penanganan nyeri yang dapat digunakan untuk nyeri akut dan nyeri kronis serta dipasang di kulit yang menghasilkan sensasi kesemutan, menggetar, atau mendengung pada area nyeri, disebut?
  - a. Terapi musik
  - b. TENS
  - c. Kompres air hangat
  - d. Kompres air dingin

### **Kunci Jawaban**

1. A    2. A    3. D    4. C    5. B

### **G. Profil Penulis**



Ns. Sukri, S.Kep., M.Kep, lahir di Ramba Tikala, 05 Mei 1987. Menyelesaikan pendidikan S1 Keperawatan tahun 2010 dan Profesi Ners tahun 2012 di STIKES Luwu Raya Palopo. Penulis kemudian melanjutkan pendidikan S2 Keperawatan dengan peminatan Keperawatan Medikal Bedah di STIK Sint Carolus Jakarta tahun 2012 - 2014. Penulis mengawali karirnya sebagai Ketua Prodi Keperawatan STIKES Nusantara Lasirang Pinrang 2014 - 2015. Pada tahun 2016 - 2019 menjadi Wakil Ketua I Bidang Akademik dan Kurikulmm STIKES Nusantara Lasirang Pinrang. Menjadi dosen dan sekretaris LPPM di AKPER Fatima Parepare tahun 2020 - 2021. Tahun 2022 sampai saat ini menjadi Ketua LPPM STIKES Fatima Parepar

# BAB 18

## MENERAPKAN KONSEP TEORI KEPERAWATAN TRANSCULTURAL DALAM PEMBERIAN ASUHAN KEPERAWATAN YANG PEKA BUDAYA KEPADA PASIEN

Siti Rohimah

### Capaian Pembelajaran

1. Pemahaman Mendalam tentang Perbedaan Budaya:
  - a. Mampu mengidentifikasi dan menghargai perbedaan budaya yang ada di antara populasi pasien.
  - b. Memahami aspek-aspek budaya yang mempengaruhi persepsi kesehatan, penyakit, dan pengobatan.
2. Kompetensi Budaya yang Ditingkatkan:
  - a. Mengembangkan kemampuan untuk berkomunikasi secara efektif dengan pasien dari berbagai latar belakang budaya.
  - b. Menyesuaikan praktik keperawatan dengan mempertimbangkan nilai-nilai budaya dan kepercayaan pasien.
3. Kemampuan Mengatasi Tantangan Budaya:
  - a. Mampu mengatasi hambatan budaya dalam memberikan perawatan yang efektif dan sensitif.
  - b. Mengembangkan strategi untuk menghadapi ketidakpastian budaya dan menciptakan lingkungan yang inklusif bagi pasien.
4. Penerapan Prinsip-Prinsip Etika dalam Konteks Budaya:
  - a. Menerapkan prinsip-prinsip etika yang sensitif terhadap budaya dalam pengambilan keputusan terkait perawatan.
  - b. Menangani konflik nilai dan kepercayaan yang muncul di antara praktik keperawatan yang beragam.

Teori asuhan keperawatan peka budaya juga mendorong kolaborasi antara perawat dan pemimpin komunitas, serta penggunaan pendekatan pendidikan kesehatan yang disesuaikan dengan nilai budaya pasien. Dengan memperhatikan nilai-nilai ini, praktik keperawatan dapat menghormati keanekaragaman budaya dan memberikan perawatan yang berfokus pada kebutuhan unik dari setiap individu.

Implementasi asuhan keperawatan peka budaya melibatkan penerapan strategi dan pendekatan yang sensitif terhadap keanekaragaman budaya pasien. Implementasi asuhan keperawatan peka budaya membantu perawat dalam memberikan perawatan yang responsif dan holistik kepada pasien, dengan menghormati dan menghargai keberagaman budaya yang ada.

#### **H. Daftar Pustaka**

- Campinha-Bacote, J. (2003). Many faces: addressing diversity in health care. *Online Journal of Issues in Nursing*, 8(1).
- Edwards, C. (2018). Conversing with the Absent, Corresponding with the Dead. *Letters and Communities: Studies in the Socio-Political Dimensions of Ancient Epistolography*, 325.
- Jeffreys, M. R. (2012). *Nursing student retention: Understanding the process and making a difference*. Springer Publishing Company.
- Leininger, M. (2002). Culture care theory: A major contribution to advance transcultural nursing knowledge and practices. *Journal of Transcultural Nursing*, 13(3), 189-192.
- Maier-Lorentz, M. M. (2008). Transcultural nursing: Its importance in nursing practice. *Journal of Cultural Diversity*, 15(1), 37-43.
- Ochieng, B. M., Akunja, E., Edwards, N., Mombo, D., Marende, L., & Kaseje, D. C. O. (2014). Perceptions of health stakeholders on task shifting and motivation of

community health workers in different socio demographic contexts in Kenya (nomadic, peri-urban and rural agrarian). *BMC Health Services Research*, 14(1), 1–13.

Sagar, P. L. (2011). *Transcultural nursing theory and models: Application in nursing education, practice, and administration*. Springer Publishing Company.

## I. Latihan Soal

1. Apa yang dimaksud dengan Transcultural Nursing?
  - a. Pendekatan dalam perawatan kesehatan yang mengabaikan perbedaan budaya.
  - b. Pendekatan dalam perawatan kesehatan yang mempertimbangkan keanekaragaman budaya.
  - c. Pendekatan dalam perawatan kesehatan yang hanya fokus pada aspek medis.
  - d. Pendekatan dalam perawatan kesehatan yang mengesampingkan nilai budaya.
2. Apa yang dimaksud dengan Kompetensi Budaya bagi Perawat?
  - a. Ketidakmampuan perawat dalam memahami budaya.
  - b. Kemampuan perawat untuk mengabaikan nilai budaya.
  - c. Kemampuan perawat dalam beradaptasi dengan nilai budaya pasien.
  - d. Ketidakpedulian perawat terhadap perbedaan budaya.
3. Kasus: Seorang pasien yang berasal dari latar belakang budaya tertentu menolak untuk menerima transfusi darah meskipun kondisinya membutuhkannya secara mendesak. Pasien tersebut menyatakan bahwa tindakan tersebut bertentangan dengan keyakinan agama dan budayanya. Apa yang seharusnya dilakukan perawat dalam situasi ini?
  - a. Memaksakan transfusi darah kepada pasien.
  - b. Menghormati keputusan pasien dan mencari alternatif perawatan.
  - c. Melaporkan pasien kepada pihak berwenang.
  - d. Mengabaikan keyakinan agama pasien dan memberikan transfusi darah.

4. Bagaimana perawat seharusnya berkomunikasi dengan pasien dalam kasus ini?
  - a. Memaksa pasien untuk menerima transfusi darah.
  - b. Mendiskusikan manfaat transfusi darah dengan mengabaikan keyakinan pasien.
  - c. Menghormati keyakinan pasien dan menjelaskan risiko alternatif perawatan.
  - d. Menghindari pembicaraan tentang keyakinan agama pasien.
5. Apa prinsip etika yang paling relevan dalam kasus ini?
  - a. Prinsip otonomi.
  - b. Prinsip non-malefikensi.
  - c. Prinsip keadilan.
  - d. Prinsip beneficence.

### **Kunci Jawaban**

1. B    2. C    3. B    4. C    5. A

### **J. Profil Penulis**



Siti Rohimah, S.Kep., Ners., M.Kep. Lahir di Ciamis Jawa Barat pada tanggal 21 Mei 1973. Menyelesaikan pendidikan D3 Keperawatan (1996) di Akper BTH Tasikmalaya, S1 Keperawatan dan Profesi Ners(2003 ( di PSIK UNPAD dan S2 Keperawatan di UNPAD (2011). Penulis aktif sebagai dosen tetap

Keperawatan di FIKES Universitas Galuh Ciamis.



# BAB 19

## GLOBALISASI & PERSPEKTIF TRANSKULTURAL

Heni Aguspita Dewi

### Capaian Pembelajaran

1. Mampu memahami globalisasi dan perspektif transkultural dalam keperawatan.
2. Mampu menyebutkan beberapa contoh dari globalisasi dan perspektif transkultural dalam keperawatan.
3. Mampu mengetahui dan memahami globalisasi dan perspektif transkultural dalam keperawatan.
4. Mampu membuat aplikasi sederhana terkait dengan globalisasi dan perspektif transkultural dalam keperawatan.

### A. Globalisasi

Globalisasi telah membawa perubahan besar pada masyarakat di seluruh dunia. Istilah globalisasi umumnya digunakan untuk menggambarkan peningkatan hubungan sosial ekonomi antar negara (Bradbury-Jones & Clark, 2017). Adanya perkembangan teknologi membuat globalisasi semakin cepat. Informasi yang lebih mudah didapatkan. Hal ini dapat berpengaruh terhadap kehidupan sosial masyarakat. Informasi yang mudah didapatkan dapat berdampak pada cara pandang masyarakat, begitupun dengan pelayanan kesehatan, mudahnya mengakses informasi terkait dengan kesehatan dapat membantu masyarakat dalam meningkatkan pengetahuannya.

Kelompok yang berorientasi pada jam terpaku pada waktu itu sendiri, dan individu dengan orientasi ini berusaha menepati janji agar tidak terlihat tidak sopan atau menyinggung. Perilaku kelompok yang berorientasi sosial menekankan pada saat ini dan di sini. Orang-orang seperti itu memahami waktu sebagai spektrum fleksibel yang ditentukan oleh durasi aktivitas suatu kegiatan tidak dimulai sampai acara sebelumnya telah berakhir.

5. Pengendalian lingkungan

Dimensi kelima adalah pengendalian lingkungan, yang berimplikasi pada bagaimana seseorang memandang masyarakat dan faktor internal dan eksternalnya, seperti keyakinan dan pemahaman mengenai bagaimana penyakit terjadi, bagaimana penyakit itu harus diobati, dan bagaimana kesehatan ditingkatkan dan dipelihara.

6. Biologis

Dimensi keenam dan terakhir adalah orientasi biologis. Ras bervariasi secara biologis karena perbedaan DNA, dan beberapa ras lebih rentan terhadap penyakit tertentu dibandingkan ras lainnya. Elemen penting lainnya dari model ini adalah pemahaman yang lebih dalam tentang toleransi nyeri dan defisiensi serta preferensi nutrisi.

Teori Keperawatan Transkultural telah mengubah perawat yang sebelumnya kurang menyadari keberagaman pasien dan meningkatkan persepsi yang berpotensi menjadi pembeda antara pemulihan dan penurunan pasien (Betancourt, 2015). Namun, diperlukan banyak penelitian berbasis praktik untuk mempercepat momentum perubahan dalam praktik (Narayanasamy & White, 2005).

### C. Daftar Pustaka

- Albougami, C. of F. C. C. M. in T. N. A. D. P. A. S. (2016). Comparison of Four Cultural Competence Models in Transcultural Nursing: A Discussion Paper. *International Archives of Nursing and Health Care*, 2(4), 1-5. <https://doi.org/10.23937/2469-5823/1510053>

- Betancourt, D. A. B. (2015). Madeleine Leininger and the Transcultural Theory of Nursing. *The Downtown Review*, *Iss*, 2(1), 1-8. <http://engagedscholarship.csuohio.edu/tdr>
- Bradbury-Jones, C., & Clark, M. (2017). Globalisation and global health: issues for nursing. *Nursing Standard*, *31*(39), 54-63. <https://doi.org/10.7748/ns.2017.e10797>
- Engebretson, J., Mahoney, J., & Carlson, E. D. (2008). Cultural Competence in the Era of Evidence-Based Practice. *Journal of Professional Nursing*, *24*(3), 172-178. <https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2007.10.012>
- Giger, J. N., & Davidhizar, R. (2002). The Giger and Davidhizar Transcultural Assessment Model. *Journal of Transcultural Nursing*, *13*(3), 185-188. <https://doi.org/10.1177/10459602013003004>
- Havemann, M., & Bösner, S. (2018). Global Health as “umbrella term” - A qualitative study among Global Health teachers in German medical education. *Globalization and Health*, *14*(1), 1-14. <https://doi.org/10.1186/s12992-018-0352-y>
- Leininger, M. (2002). Culture care theory: A major contribution to advance transcultural nursing knowledge and practices. *Journal of Transcultural Nursing*, *13*(3), 189-192. <https://doi.org/10.1177/10459602013003005>
- Lowe, J., & Archibald, C. (2009). Cultural diversity: the intention of nursing. *Nursing Forum*, *44*(1), 11-18. <https://doi.org/10.1111/j.1744-6198.2009.00122.x>
- Misra, N. L., Dhara, S., Phatak, R., Yadav, A. K., Poswal, A. K., Jha, S. N., Bhattacharyya, D. D., Mishra, S. K., & Sinha, A. K. (2015). ASEAN 2025: Forging Ahead Together. In *Analytical Sciences* (Vol. 29, Issue 5). <https://doi.org/10.2116/analsci.29.579>
- Narayanasamy, A., & White, E. (2005). A review of transcultural nursing. *Nurse Education Today*, *25*(2), 102-111. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2004.09.011>

- Pridham, K. F., & George, J. B. (2014). Nursing Theories: The Base for Professional Nursing Practice. In *The American Journal of Nursing* (Vol. 86, Issue 2). <https://doi.org/10.2307/3425023>
- Prosen, M. (2015). Introducing Transcultural Nursing Education: Implementation of Transcultural Nursing in the Postgraduate Nursing Curriculum. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 174, 149-155. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2015.01.640>
- Rizal, M. (2016). HUMAN CAPITAL CHALLENGES IN INDONESIA AND WELCOME ASEAN ECONOMIC COMMUNITY (AEC) in 2015. *AdBispreneur*, 1(June), 9-18.

#### **D. Latihan Soal**

1. Perawat membantu pasien dalam menentukan pilihan untuk meningkatkan derajat kesehatannya. Tindakan yang dilakukan perawat adalah.....
  - a. Negosiasi
  - b. Menghilangkan
  - c. Merekonstruksi
  - d. Mempertahankan
2. Penggunaan akupresur atau akupunktur untuk menghilangkan kecemasan dan nyeri sebelum intervensi medis dilakukan merupakan salah satu contoh budaya yang harus....
  - a. Dipertahankan
  - b. Dimodifikasi
  - c. Direkonstruksi
  - d. Dinegosiasi
3. Kesadaran perawat dalam menyadari bahwa perilaku pasien dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya orientasi seksual, pengakuan dan penggunaan gelar, dan peraturan pengambilan keputusan yang dapat membantu perawat dalam menjaga kesopanan terhadap pasiennya. Model transkultural ini masuk dalam dimensi.....
  - a. Dimensi ruang

- b. Dimensi waktu
  - c. Dimensi Komunikasi
  - d. Dimensi Organisasi Sosial
4. Model transkultural yang diperkenalkan oleh Giger dan Davidhizar mencakup berapa dimensi.....
    - a. 3 dimensi
    - b. 4 dimensi
    - c. 5 dimensi
    - d. 6 dimensi
  5. Model transkultural yang diperkenalkan oleh Giger dan Davidhizar berfokus pada....
    - a. Individu
    - b. Keluarga
    - c. Kelompok
    - d. Masyarakat

**Kunci Jawaban**

1. A    2. A    3. D    4. D    5. A

**E. Profil Penulis**



Ns. Heni Aguspita Dewi, S.Kep., M.Kep. Lahir di Palembang, 18 Agustus 1983. Menempuh pendidikan di AKPER KESDAM II/SRIWIJAYA (2001-2004), Sarjana Keperawatan dan profesi ners (2010-2013) di Stikes Mitra Kencana Kota Tasikmalaya, melanjutkan pendidikan Magister Keperawatan Jiwa di Universitas Padjadjaran Bandung (2018-2020). Sebelumnya penulis pernah bekerja di RS dr. Bratanata Jambi (2004-2006), RS dr. Noesmir Baturaja (2006-2010). Saat ini penulis bekerja sebagai Dosen tetap di Universitas Bhakti Kencana Tasikmalaya.

# BAB 20

## PRESEKTIF DIVERSITY DALAM KEPERAWATAN

Agus Miraj Darajat

### Capaian Pembelajaran

Mahasiswa mampu:

1. Memahami Konsep Keragaman Budaya
2. Mengetahui Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kesehatan
3. Memahami Pengaruh Kebijakan dan Peraturan
4. Memahami Proses Pengkajian Budaya
5. Mengetahui Prinsip-prinsip Pengkajian Budaya

### A. Diversity atau Keragaman

*Cultural Diversity* atau Keragaman Budaya “diartikan sebagai kekayaan budaya yang dilihat sebagai cara yang ada dalam kebudayaan kelompok atau masyarakat untuk mengungkapkan ekspresinya “Menjaga Keanekaragaman Budaya”. Budaya diidentifikasi sebagai bentuk nyata yang mencerminkan keberadaan sebuah bangsa. Relasi keduanya sangat kuat, karena ada unsur kepemilikan”.

Kesadaran untuk membangun masyarakat Indonesia yang sifatnya multibudaya, dimana acuan utama bagi terwujudnya masyarakat Indonesia yang multibudaya adalah multibudayaisme, yaitu sebuah ideologi yang mengakui dan mengagungkan perbedaan dalam kesederajatan baik secara individual maupun secara kebudayaan.(Suparlan, 2016). Dalam

mengakomodasi, atau merestrukturisasi budaya pasien sesuai dengan konteks kesehatan mereka.

Dengan memahami dan menghormati keberagaman budaya, praktisi keperawatan dapat memberikan perawatan yang lebih efektif dan inklusif kepada pasien dari latar belakang budaya yang berbeda. Ini mencerminkan pentingnya memahami dan menghargai nilai-nilai budaya dalam praktik perawatan kesehatan yang holistik.

### G. Daftar Pustaka

Andrews, M. M., & Boyle, J. S. (1995). Transcultural concepts in nursing care. *Sage Journals Home*, 478.

Giger, J. N., & Davidhizar, R. (2002). The Giger and Davidhizar Transcultural Assessment Model. *Http://Dx.Doi.Org/10.1177/10459602013003004*, 13(3), 185–188. <https://doi.org/10.1177/10459602013003004>

Sudirman Iai, Khoziny, A., & Sidoarjo, B. (2018). Perkembangan Psikologi Agama. *SCHOLASTICA: Jurnal Pendidikan Dan Kebudayaan*, 1(1), 1–13. <https://jurnal.stitnualhikmah.ac.id/index.php/scholastica/article/view/1456>

Suparlan, S. (2016). Multikulturalisme. *Jurnal Ketahanan Nasional*, 7(1), 9–18. <https://doi.org/10.22146/JKN.22071>

### H. Latihan Soal

1. Apa yang dimaksud dengan keragaman budaya?
  - a. Kekayaan budaya yang mencakup nilai-nilai dan norma masyarakat.
  - b. Keseragaman budaya dalam suatu kelompok.
  - c. Kepentingan budaya yang tidak perlu diperhatikan.
  - d. Keterbatasan budaya yang harus dihindari.
2. Model konseptual yang digunakan dalam praktik keperawatan untuk memahami dan memberikan asuhan keperawatan yang sesuai dengan budaya pasien adalah?
  - a. Model Perawatan Medis

## I. Profil Penulis



Penulis Agus Miraj Darajat, S.Pd., S.Kep., Ners, M.Kes. Penulis merupakan dosen di Fakultas Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Sejak 1998 / dulu AKPER BHAKTI KENCANA sejak tahun 2019 Berubah jadi BKU BHAKTI KENCANA UNIVERSITY dan di amanahi di mata kuliah Manajemen Kepemimpinan dalam Keperawatan dan Praktik Keperawatan Dasar Dan Keperawatan Jiwa. Penulis menyelesaikan Pendidikan S1 Keperawatan pada tahun 2012, Profesi Ners pada tahun 2015, dan S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat (IKM UNPAD ) selesai tahun 2017. Ketiga Pendidikan S-1 dan Program Profesi Ners ditempuh di Fakultas Keperawatan Stikes Bhakti Kencana dan S-2 IKM di Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran. Penulis juga telah mengikuti berbagai pelatihan. Selain kegiatan pembelajaran, penulis juga melaksanakan kegiatan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat. Penulis aktif melakukan publikasi pada jurnal nasional. Selain itu, penulis juga aktif mengikuti kegiatan baik nasional maupun internasional.



# BAB 21

## APLIKASI *TRANSCULTURAL NURSING* SEPANJANG DAUR KEHIDUPAN MANUSIA

**Bani Sakti**

### **Capaian Pembelajaran**

Mahasiswa mampu:

1. Mengetahui bahwa manusia merupakan makhluk berbudaya dan akan memahami bahwa budaya melibatkan aspek-aspek seperti akal, budi, interaksi, dan pengelolaan lingkungan.
2. Memahami konsep keperawatan transkultural dan mengetahui bahwa hal ini melibatkan analisis perbedaan budaya dalam praktik keperawatan.
3. Memahami jenis-jenis kebudayaan berdasarkan lingkup penyebarannya, termasuk kebudayaan daerah, lokal, dan nasional.
4. Mengetahui bahwa perbedaan budaya dalam asuhan keperawatan adalah suatu hal yang tidak dapat dihindari, dan akan memahami pentingnya menghargai nilai-nilai budaya klien dalam praktik keperawatan.
5. Memahami konsep "care" dan "caring" dalam keperawatan transkultural serta mengetahui pentingnya menghindari cultural imposition dalam interaksi dengan pasien dari latar belakang budaya yang berbeda.

Jika kedua konsep ini tidak dapat diaplikasikan, maka proses asuhan keperawatan ini belum terlaksana dengan baik. Perawat atau petugas keperawatan tidak memberikan rasa peduli, perhatian, serta sayangnya pada klien, maka tidak mungkin klien akan mengalami kesembuhan dengan cepat dan menyeluruh.

Hindari *cultural imposition* berkenaan dengan kecenderungan tenaga kesehatan untuk memaksakan kepercayaan, praktik, serta nilai atas budaya orang lain, karena percaya bahwa ide atau berbagai hal yang dimiliki oleh perawat lebih tinggi nilainya dibandingkan klien atau perawat lainnya. Misalnya saja seorang perawat yang berlatar belakang Sunda akan merasa bahwa kebudayaannya lebih tinggi dan lebih adiluhung nilainya ketimbang orang-orang yang latar belakang budayanya bukan Sunda.

#### **D. Rangkuman**

*Transcultural nursing* menjembatani antara sistem perawatan yang dilakukan masyarakat awam dengan sistem perawatan profesional melalui asuhan keperawatan.

*Transcultural* mengandung makna dan perbedaan dalam nilai-nilai dan keyakinan dari tiap kelompok dalam masyarakat.

Tradisi daur hidup manusia memiliki alur yang panjang dan penuh makna, seperti sebagai wujud doa memohon keselamatan diri kepada sang pencipta, agar selalu diberikan hal-hal baik selama hidup di dunia.

Perawat perlu mempelajari dan melestarikan tradisi upacara-upacara adat yang berkaitan dengan proses daur hidup manusia, yang diharapkan mampu menjadi simpul sosial dalam kehidupan berkeluarga dan bermasyarakat, sehingga harmoni antar manusia dapat terus terjaga.

#### **E. Daftar Pustaka**

Asmadi (2008). Konsep dasar keperawatan. Jakarta: EGC

Leininger. M & McFarland. M.R., 2002. *Transcultural Nursing : Concepts, Theories, Research and Practice*, 3rd Ed. USA: Mc-Graw Hill Companies.

- d. Lagu
- 5. Mengatur berbagai kegiatan terbatas dalam ruang lingkup masyarakat yang bersifat konkret, adalah pembagian adat istiadat dari segi:
  - a. Nilai budaya
  - b. Norma-norma
  - c. Hukum
  - d. Aturan khusus

**Kunci Jawaban**

1. A    2. D    3. A    4. C    5. D

**G. Profil Penulis**



Nama lengkap Bani Sakti, lahir pada tanggal 27 September 1965, anak kedua dari empat bersaudara. Lulus S1 Kesehatan Masyarakat (Adminstrasi Kebijakan Kesehatan) di Stikes A Yani Cimahi tahun 1995, lulus S2 Kesehatan Masyarakat (Kesehatan Reproduksi) di Pasca Sarjana Fakultas Kedokteran Unpad tahun 2011.

Bekerja di Politeknik Kesehatan Kemeterian Kesehatan Bandung Jurusan Keperawatan Bandung beralamat di Jalan dr. Otten No. 32 Bandung

# BAB 22

## APLIKASI KEPERAWATAN TRANSKULTURAL DALAM BERBAGAI MASALAH KESEHATAN PASIEN

Leili Setiawan Rosyid

### Capaian Pembelajaran

1. Mampu memahami pengertian transcultural keperawatan.
2. Mampu memahami karakteristik budaya kesehatan keluarga di Indonesia.
3. Mampu mengetahui dan memahami kompetensi budaya yang harus dimiliki oleh perawat.
4. Mampu mengetahui dan memahami penerapan transcultural dalam praktik keperawatan.

### A. Pengertian Transkultural Keperawatan

Transkultural berasal dari kata *Trans* dan *culture*, *Trans* berarti perpindahan atau penghubung sedangkan *culture* yang artinya budaya. Transkultural dapat didefinisikan lintas budaya yang mempunyai dampak pada budaya yang lain akibat dari proses interaksi sosial.

Kazier bernegara (1983) dalam bukunya yang berjudul *Fundamentals Of Nursing, Concepts, Procedures And Practice* mengatakan bahwa konsep keperawatan adalah tindakan perawatan yang merupakan konfigurasi dari ilmu kesehatan dan seni merawat yang meliputi pengetahuan ilmu humanistic, filsafat perawatan, praktik klinik keperawatan. Komunikasi dan ilmu sosial. Konsep ini ingin memberikan penegasan bahwa sifat

## F. Daftar Pustaka

- A. H., R. S., & M. C. (2020). *Antropologi Kesehatan Untuk Keperawatan*. Jogjakarta: Ar-Ruzz Media.
- Akbar, M. A. (2019). *Buku Ajar Konsep-konsep Dasar Dalam Keperawatan Komunitas*. Yogyakarta: Deepublish.
- Evans, D., Coutsaftiki, D., & Fathers, C. P. (2019). *Promosi Kesehatan dan Kesehatan Masyarakat untuk Mahasiswa Keperawatan*. Yogyakarta: Rapha Publishing.
- Panata, J. (2018). *Aku Perawat Komunitas*. Yogyakarta: Penerbit Gava Media.
- Swarjana, I. K. (2016). *Keperawatan Kesehatan Komunitas*. Yogyakarta: CV Andi Offset.

## G. Latihan Soal

1. Pengkajian yang bisa dilakukan berdasarkan 7 komponen "sunrise model" yaitu sebagai berikut, kecuali:
  - a. Faktor teknologi
  - b. Faktor agama dan falsafah hidup
  - c. Faktor social dan keterikatan keluarga
  - d. Faktor Usia dan jenis kelamin
2. Pengkajian yang bisa dilakukan oleh perawat pada tahap Faktor sosial dan keterikatan keluarga adalah :
  - a. Faktor teknologi
  - b. Faktor agama dan falsafah hidup
  - c. Faktor social dan keterikatan keluarga
  - d. Faktor Usia dan jenis kelamin
3. Yang bukan merupakan *Cultural care preservation* adalah sebagai berikut, Kecuali:
  - a. Identifikasi perbedaan konsep antara client dan perawat.
  - b. Mengambil Keputusan secara sepihak
  - c. Bersikap tenang dan tidak terburu-buru Saat berinteraksi dengan klien.
  - d. Mendiskusikan kesenjangan budaya yang dimiliki klien dan perawat.

4. Berikut ini merupakan Strategi dalam masalah keperawatan yang bisa digunakan Mempertahankan budaya, Mengakomodasi atau negosiasi budaya dan mengubah atau mengganti budaya klien, kecuali :
  - a. Merubah Budaya
  - b. Mempertahankan budaya
  - c. Negosiasi budaya
  - d. Restrukturisasi budaya
5. Diagnose keperawatan yang sering ditegakkan dalam asuhan keperawatan transcultural yaitu sebagai berikut, Kecuali:
  - a. Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan disorientasi sosiokultural
  - b. Gangguan komunikasi verbal berhubungan dengan perbedaan kultur.
  - c. Gangguan interaksi social berhubungan disorientasi sosiokultural.
  - d. Ketidapatuhan dalam pengobatan berhubungan dengan system nilai yang diyakini.

### Kunci Jawaban

1. D   2. D   3. B   4. A   5. A

### H. Profil Penulis



Leili Setiawan Rosyid, S.Kep., Ns., M.Kep. Lahir di Nganjuk Provinsi Jawa Timur, pada tanggal 6 September 1996. Tempat tinggal saat ini di Kecamatan Baron Kabupaten Nganjuk. Anak pertama dari pasangan Abdul Rosyid. dan Esti Setia Ariningsih (Almh). Dan penulis mempunyai seorang istri bernama Itsna Khoirun Nuha, A.Md.,A.Md.Kep.

Riwayat pendidikan: Penulis bersekolah di SDN Mabung 2 lulus tahun 2008, selanjutnya di SMPN 2 Baron lulus tahun 2011, dan sekolah menengah atas di SMAN 1 Gondang lulus tahun 2014. Penulis melanjutkan pendidikan sarjana dan profesi di STIKes Satria Bhakti Nganjuk lulus tahun 2019. Tahun 2020

melanjutkan studi dan meraih gelar magister keperawatan pada tahun 2022 di IIK STRADA Indonesia.

Pengalaman organisasi: Pengurus Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) DPK Nganjuk, Bidang Kesejahteraan tahun 2023.

Riwayat pekerjaan: Penulis bekerja sebagai staf laboratorium di STIKes Satria Bhakti Nganjuk pada tahun 2019-2023, se usai pendidikan magister, penulis diangkat menjadi dosen tetap di STIKes Satria Bhakti Nganjuk tahun 2023 sampai sekarang. Mulai tahun 2019-sekarang penulis juga aktif menekuni praktik mandiri keperawatan.

Penulis juga aktif mengikuti seminar dan workshop, penelitian dan pengabdian kepada masyarakat.

Email Penulis: leilisetiawanrosyid@gmail.com

# BAB 23

## KOMPETENSI BUDAYA PERAWAT

Ferdinan Sihombing

### Capaian Pembelajaran

Mahasiswa mampu:

1. Memahami Kebudayaan mencakup norma, nilai, dan praktik yang beragam, serta bagaimana hal ini mempengaruhi pandangan dan kebutuhan pasien.
2. Mengetahui Pengetahuan Budaya mencakup keyakinan budaya dan praktik orang lain serta memahami bagaimana latar belakang budaya berbeda memengaruhi persepsi dan kebutuhan kesehatan pasien.
3. Memahami Sensitivitas Budaya mencakup sikap toleran dan menerima terhadap praktik budaya dan kepercayaan pasien serta menghindari prasangka dan stereotip.
4. Memahami Keterampilan Budaya mencakup keterampilan budaya yang diperlukan untuk berkomunikasi dan memberikan perawatan yang memperhatikan kesadaran budaya pasien.
5. Memahami Hasrat Budaya mencakup motivasi dan komitmen intrinsik perawat untuk mengembangkan kesadaran budaya dan kompetensi budaya dalam praktik keperawatan.

Perawat sering kali bekerja dengan pasien dari latar belakang budaya yang berbeda. Mempraktikkan kompetensi budaya dalam keperawatan membantu para profesional kesehatan menjalin hubungan yang bermakna dengan pasien mereka untuk



Mengapa kompetensi budaya penting dalam keperawatan? Pertama, ini dapat meningkatkan hasil rawat pasien dengan memungkinkan komunikasi yang efektif, pemahaman, dan pengembangan kepercayaan. Pasien yang merasa didengar dan dipahami cenderung memiliki hasil kesehatan yang lebih baik.

Kedua, kompetensi budaya meningkatkan keterlibatan pasien. Pasien yang merasa diberdayakan akan lebih aktif dalam advokasi kesehatan mereka sendiri, dan ini mendukung sistem layanan kesehatan yang berfokus pada kebutuhan individu.

Ketiga, kompetensi budaya mempromosikan kesetaraan dalam layanan kesehatan, memastikan bahwa semua pasien menerima perawatan terbaik yang sesuai dengan latar belakang budaya mereka.

Keempat, kompetensi budaya melibatkan aspek-aspek seperti kesadaran, pengetahuan, sensitivitas, keterampilan, dan hasrat budaya dalam merawat pasien. Semua komponen ini bekerja bersama untuk menciptakan perawatan yang inklusif dan mendukung, membantu pasien merasa dihargai sebagai individu unik, dan meningkatkan pengalaman pasien secara keseluruhan.

#### **D. Daftar Pustaka**

- Červený, M., Kratochvílová, I., Hellerová, V., & Tóthová, V. (2022). Methods of increasing cultural competence in nurses working in clinical practice: A scoping review of literature 2011–2021. In *Frontiers in Psychology* (Vol. 13). <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.936181>
- Curtis, E., Jones, R., Tipene-Leach, D., Walker, C., Loring, B., Paine, S. J., & Reid, P. (2019). Why cultural safety rather than cultural competency is required to achieve health equity: A literature review and recommended definition. *International Journal for Equity in Health*, 18(1). <https://doi.org/10.1186/s12939-019-1082-3>
- Ernstmeyer, K., & Christman, E. (2020). *Nursing Fundamentals*. WI Technical Colleges Open Press.

Indeed Editorial Team. (2023, February 4). *Why Cultural Competence Is an Important Quality in Nursing*. Indeed.Com.

Primitive culture. (1871). In *Nature* (Vol. 4, Issue 86).  
<https://doi.org/10.1038/004138a0>

#### **E. Latihan Soal**

1. Apa yang dimaksud dengan kompetensi budaya dalam keperawatan?
  - a. Kemampuan perawat dalam memasak makanan budaya pasien.
  - b. Pengetahuan dan keterampilan perawat dalam merawat individu dari berbagai latar belakang budaya.
  - c. Kemampuan perawat dalam berbicara dengan bahasa yang berbeda.
  - d. Kemampuan perawat dalam bermain musik dari berbagai budaya.
2. Mengapa kompetensi budaya penting dalam praktik keperawatan?
  - a. Untuk membuat pasien merasa tidak nyaman.
  - b. Untuk mempromosikan diskriminasi terhadap pasien.
  - c. Untuk meningkatkan hasil kesehatan pasien dan membangun hubungan yang empatik.
  - d. Untuk meminimalkan interaksi dengan pasien.
3. Komponen apa yang termasuk dalam kompetensi budaya dalam keperawatan menurut Ernstmeyer & Christman?
  - a. Hanya kesadaran budaya.
  - b. Kesadaran budaya, pengetahuan budaya, sensitivitas budaya, keterampilan budaya, dan hasrat budaya.
  - c. Hanya pengetahuan budaya.
  - d. Hanya sensitivitas budaya.
4. Bagaimana kompetensi budaya dapat meningkatkan hasil rawat pasien?
  - a. Dengan mengabaikan kepercayaan budaya pasien.
  - b. Dengan mengurangi komunikasi dengan pasien.
  - c. Dengan memungkinkan komunikasi yang efektif, pemahaman, dan pengembangan kepercayaan.

- d. Dengan memberikan perawatan yang sama untuk semua pasien.
- 5. Apa yang dimaksud dengan kesetaraan dalam layanan kesehatan?
  - a. Memberikan perawatan yang sama kepada semua pasien.
  - b. Memberikan perawatan terbaik berdasarkan latar belakang budaya pasien.
  - c. Diskriminasi dalam layanan kesehatan.
  - d. Tidak memperhatikan kepercayaan budaya pasien.

### Kunci Jawaban

1. B    2. C    3. B    4. C    5. B

### F. Profil Penulis



**Ferdinan Sihombing.** Lahir di Belinyu Pulau Bangka pada 17 September 1971 dan sekarang menetap di Kota Bandung. Menyelesaikan pendidikan dasar di SD UPTB KD Panji Gunungmuda 1984, dan melanjutkan pendidikan di SMP Santo Yosef Belinyu 1984 - 1987 dan SMA Negeri Belinyu 1987 - 1990.

Tahun 1990 - 1993 menempuh pendidikan di Akper Depkes RI Bandung, dilanjutkan pendidikan jenjang sarjana keperawatan dan ners di Universitas Padjadjaran tahun 2000 - 2003 serta S2 keperawatan di universitas yang sama tahun 2012 - 2015. Saat ini menjadi salah satu dosen di Universitas Santo Borromeus sejak 2009, setelah mutasi dari pelayanan di RS Santo Yusup Bandung yang keduanya adalah bagian dari Borromeus Group. Juga tercatat sebagai surveior penilai akreditasi rumah sakit di Lembaga Akreditasi Mutu-Keselamatan Pasien Rumah Sakit (LAM-KPRS). Pengalaman organisasi, saat ini aktif sebagai pengurus organisasi Persatuan Perawat Nasional Indonesia yakni Ketua di DPK PPNI STIKes Santo Borromeus, Wakil Ketua DPD PPNI Kabupaten Bandung Barat, dan anggota Bidang Diklat di DPW PPNI Jawa Barat. Belum lama mengakhiri kepengurusan di Ikatan Perawat Kesehatan Komunitas

Indonesia (IPKKI) Jawa Barat dan saat ini masih menjadi Wakil Ketua III di Ikatan Perawat Gerontik Indonesia (IPEGERI) Jawa Barat. Penulis dapat dihubungi melalui email [sihombingferdinan@gmail.com](mailto:sihombingferdinan@gmail.com)

## GLOSARIUM

### A

- **Advokasi Kesehatan:** Tindakan untuk membela dan melindungi hak-hak dan kepentingan kesehatan pasien, termasuk kemampuan pasien untuk berpartisipasi aktif dalam pengambilan keputusan terkait perawatan mereka.
- **Agama:** Keyakinan agama yang memengaruhi ekspresi dan perilaku seksual individu.
- **Antropologi:** merupakan ilmu yang mempelajari aspek kemanusiaan.
- **Aspek Budaya:** Nilai, norma, dan standar sosial yang memengaruhi cara masyarakat memandang dan mengungkapkan seksualitas.
- **Asuhan Keperawatan Peka Budaya:** Pendekatan dalam praktik keperawatan yang mempertimbangkan nilai, norma, dan praktik budaya pasien dalam perencanaan dan pelaksanaan perawatan.
- **Asuhan Keperawatan:** Pelayanan dan perawatan yang diberikan oleh perawat kepada pasien, termasuk pengkajian, diagnosis, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi.

### B

- **Budaya *Care Preservation*:** Pendekatan dalam perencanaan keperawatan transkultural yang bertujuan untuk mempertahankan atau memelihara budaya pasien jika budaya tersebut mendukung kesehatan pasien

### C

- ***Care* dan *caring*:** konsep utama dan dasar dalam keperawatan transkultural, berhubungan dengan bimbingan, bantuan, dukungan perilaku pada individu, serta kerabat klien

### D

- **Diagnosis Keperawatan Transkultural:** Merumuskan reaksi klien terhadap kondisi kesehatannya yang berkaitan dengan

budaya klien dan dapat dicegah, diubah, atau dikurangi dengan intervensi.

- **Diagnosis Keperawatan:** Proses identifikasi dan penilaian masalah kesehatan pasien, yang digunakan untuk merencanakan dan melaksanakan perawatan yang sesuai.
- **Diskriminasi Kesehatan:** Perlakuan tidak adil atau penolakan akses ke layanan kesehatan berdasarkan faktor-faktor seperti ras, etnis, budaya, atau latar belakang sosial.
- **Diversity** adalah kenyataan yang diciptakan oleh individu dan kelompok dari spectrum perbedaan demografis dan filosofi yang luas. (*The City University of New York*)

## E

- **Etika Peka Budaya:** Prinsip-prinsip etika yang menekankan penghormatan terhadap nilai budaya pasien, penerapan perawatan yang responsif budaya, dan peningkatan kesadaran terhadap keanekaragaman budaya dalam konteks perawatan kesehatan.
- **Etiologi:** Menjelaskan mengapa seseorang mengalami suatu penyakit atau gangguan tertentu serta faktor-faktor apa yang berperan dalam perkembangan penyakit.
- **Evaluasi Keperawatan:** Proses akhir yang menilai hasil dari intervensi keperawatan yang telah dilakukan dan apakah sesuai dengan latar belakang budaya klien.

## F

- **Faktor Agama dan Falsafah Hidup:** Bagian dari pengkajian yang mencakup keyakinan agama, praktik keagamaan, dan pandangan pasien terhadap kesehatan dan penyakit.
- **Faktor Pendidikan:** Informasi tentang tingkat pendidikan pasien dan pengaruhnya terhadap pemahaman dan penerimaan perawatan kesehatan.
- **Faktor Sosial dan Keluarga:** Komponen pengkajian yang mencakup informasi tentang keluarga pasien, dinamika keluarga, dan peran sosial dalam pemberian perawatan.

- Faktor Sosial dan Keterikatan Keluarga: Komponen Sunrise Model yang mempertimbangkan identitas klien, hubungan dengan keluarga, dan faktor-faktor sosial yang mempengaruhi kesehatan.
- Faktor Teknologi: Komponen Sunrise Model yang mencakup pandangan klien terhadap teknologi dalam konteks pengobatan dan kesehatan mereka

## H

- Hasrat Budaya: Motivasi dan komitmen intrinsik individu, seperti perawat, untuk mengembangkan kesadaran budaya dan kompetensi budaya dalam praktik mereka.
- Holistik: pendekatan bahwa sesuatu hanya bisa dipahami dengan mempertimbangkan keseluruhan konteksnya bukan perbagian.
- Homeostasis: Kondisi ini terjadi akibat rusaknya pembuluh darah yang menyebabkan darah bocor ke jaringan tubuh lainnya

## I

- Indikator: sesuatu yang dapat memberikan (menjadi) petunjuk atau keterangan
- Intervensi Transkultural: Tindakan yang dilakukan untuk menjaga, menegosiasi, atau mengubah budaya klien agar sesuai dengan kesehatan mereka.

## K

- Karakteristik: mempunyai sifat khas sesuai dengan perwatakan tertentu
- Kebudayaan: mencakup beragam unsur seperti kepercayaan, kesenian, hukum, moral, adat istiadat, dan kemampuan yang dapat diperoleh manusia sebagai bagian dari kelompok masyarakat mereka.
- Kehamilan: Kondisi fisik dan emosional yang dapat memengaruhi kehidupan seksual wanita, termasuk perubahan hormon dan kesehatan fisik.

- Kelelahan: Faktor yang dapat menghambat hasrat seksual individu akibat kelelahan fisik atau emosional.
- Keperawatan Transkultural: Praktik keperawatan yang mempertimbangkan perbedaan budaya dalam pemberian asuhan kesehatan, dengan fokus pada nilai-nilai, keyakinan, dan praktik budaya pasien.
- Kepuasan Pasien: tingkat kepuasan pasien terhadap layanan kesehatan yang mereka terima, yang dapat dipengaruhi oleh pemahaman dan penanganan yang memperhatikan budaya pasien.
- Kesadaran Budaya: kesadaran perawat terhadap norma-norma, nilai-nilai, dan praktik budaya di luar budaya mereka sendiri, serta kemampuan mereka untuk memahami dan menghormati budaya lain.
- Kesehatan Masyarakat Budaya: studi tentang pengaruh budaya terhadap kesehatan dan penyakit, serta pengembangan intervensi kesehatan yang responsif terhadap kebutuhan budaya masyarakat tertentu.
- Kesensitifan Budaya: kemampuan untuk mengenali dan menghargai perbedaan budaya serta menyesuaikan praktik perawatan untuk memenuhi kebutuhan kesehatan yang unik dari pasien.
- Kesetaraan dalam Pelayanan Kesehatan: prinsip yang menekankan pentingnya memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan sesuai dengan kebutuhan masing-masing pasien, tanpa memandang latar belakang budaya mereka.
- Keterampilan Budaya: Keterampilan komunikasi dan interaksi yang menunjukkan perilaku sadar budaya, termasuk kemampuan untuk berkomunikasi dengan penuh empati dan pemahaman.
- Ketidaktahuan Seksual: Kurangnya pengetahuan seksual yang umumnya disebabkan oleh kurangnya pendidikan seks yang diterima individu.
- Kolaborasi Budaya: Kerja sama antara perawat dan pasien dari latar belakang budaya yang berbeda untuk mencapai tujuan



perawatan yang optimal dan memastikan bahwa nilai budaya pasien dihormati.

- Kompetensi Budaya Dalam Keperawatan - Kemampuan perawat dalam merawat individu dari berbagai latar belakang budaya, mencakup pengetahuan, keterampilan, dan sikap yang diperlukan untuk memberikan perawatan yang memperhatikan kesadaran budaya pasien.
- Kompetensi Budaya: Kemampuan perawat untuk beradaptasi dengan kebutuhan budaya pasien, termasuk keterampilan komunikasi yang efektif dan pemahaman mendalam tentang keberagaman budaya.
- Kompetensi Budaya: Kemampuan, pengetahuan, dan keterampilan yang dimiliki oleh profesional, seperti perawat, untuk merawat individu dari berbagai latar belakang budaya dengan memahami dan menghormati kepercayaan, nilai, dan praktik budaya mereka.
- Konsep Diri: Cara individu memandang diri sendiri dan bagaimana hal itu mempengaruhi seksualitas mereka.

## M

- Mentor: seseorang yang memiliki suatu keahlian pada bidang tertentu lalu berkenan membagikan ilmu dan pengalamannya
- Minoritas: mengacu pada kelompok sosial, etnis dan budaya dalam jumlah yang kecil dalam sebuah populasi dibandingkan kelompok mayoritas.
- Model: daftar semua bentuk kata yang menunjukkan konjugasi dan kemunduran kata itu.
- Model *Sunrise*: Model konseptual yang digunakan dalam keperawatan transkultural, yang menggambarkan faktor-faktor yang memengaruhi asuhan kesehatan berdasarkan budaya.

## N

- Nilai Budaya: Keyakinan, norma, dan praktik yang dimiliki oleh suatu kelompok masyarakat dan memengaruhi cara individu dari kelompok tersebut memandang dunia.

## P

- Pendekatan Kesetaraan dalam Pelayanan Kesehatan: pendekatan yang menempatkan pasien sebagai fokus utama, mengakui bahwa setiap pasien memiliki karakteristik yang unik, dan memahami serta menghormati perbedaan budaya, nilai, keyakinan, dan latar belakang pasien.
- Pengetahuan Budaya: pemahaman perawat tentang keyakinan budaya dan praktik orang lain, serta bagaimana faktor seperti ras, etnis, atau latar belakang sosial dapat mempengaruhi pemahaman pasien tentang penyakit dan pengobatan.
- Pengkajian Budaya: proses pengumpulan data mengenai faktor-faktor budaya seperti agama, nilai-nilai budaya, dan norma-norma yang dapat mempengaruhi kesehatan klien.
- Perawat Transkultural: Perawat yang memiliki pengetahuan dan keterampilan untuk memberikan perawatan yang mempertimbangkan faktor budaya pasien.
- Perawatan Kesehatan yang Inklusif: Pendekatan yang mencakup semua individu, terlepas dari latar belakang budaya, identitas, atau kepercayaan, dalam perancangan dan penyediaan layanan kesehatan yang memenuhi kebutuhan mereka.
- Perbedaan budaya dalam asuhan keperawatan: hal yang tidak dapat dihindari. Perbedaan bentuk itu adalah hal yang harus dipikirkan, terutama ketika kita memberikan asuhan keperawatan.
- Perencanaan Keperawatan: Proses menentukan tindakan yang efisien dan efektif berdasarkan latar belakang budaya klien untuk memberikan asuhan keperawatan yang sesuai.
- Perkembangan Individu: Proses pertumbuhan fisik, emosional, dan perilaku yang memengaruhi seksualitas seseorang.
- Pola Hidup: Kondisi fisik, mental, dan emosional individu yang dapat memengaruhi kehidupan seksual, termasuk tidur, gizi, dan pandangan hidup.
- Praktik Kesehatan Budaya: Metode pengobatan tradisional atau alternatif yang diwariskan secara turun-temurun dalam suatu

kelompok budaya dan digunakan untuk menjaga kesehatan dan mengobati penyakit.

## R

- Restrukturisasi: digunakan untuk melakukan perbaikan yang tujuan akhirnya adalah memperbaiki kinerja

## S

- Saraf simpatis: sistem saraf otonom yang bekerja di luar kesadaran tubuh (tidak sadar) dan berpangkal pada sumsum tulang belakang. Selain itu, sistem saraf simpatik mengatur kerja otot polos pada bronkus
- Seksualitas: Keseluruhan aspek yang meliputi gender, orientasi seksual, identitas gender, kesenangan, keintiman, dan reproduksi dalam kehidupan manusia.
- Sensitivitas Budaya: Sikap toleran dan penerimaan terhadap praktik budaya dan kepercayaan masyarakat, serta kemampuan untuk berinteraksi dengan penuh rasa hormat tanpa menghakimi.
- Siklus Respons Seksual: Empat tahap dalam proses respons fisik dan emosional terhadap rangsangan seksual, yaitu kegembiraan, plateau, orgasme, dan resolusi.
- Spiritual: berhubungan dengan atau bersifat kejiwaan (rohani, batin)
- Spiritualitas: kepercayaan pada sesuatu yang berada di luar diri, misalnya tradisi dan agama
- Stigma label negatif: asumsi buruk yang diberikan pada individu atau kelompok tertentu karena mempunyai karakteristik yang berbeda yang tidak sesuai dengan norma sosial yang berlaku .
- *Sunrise Model*: Model konseptual yang digunakan dalam asuhan keperawatan transkultural untuk mengevaluasi faktor-faktor budaya yang mempengaruhi kesehatan klien.

## T

- *Transcultural Nursing*: suatu area/wilayah keilmuan budaya pada proses belajar dan praktik keperawatan yang fokus memandang perbedaan dan kesamaan diantara budaya dengan menghargai asuhan, sehat dan sakit didasarkan pada nilai budaya manusia, kepercayaan dan tindakan, dan ilmu ini digunakan untuk memberikan asuhan keperawatan khususnya budaya atau keutuhan budaya kepada manusia (Leininger, 2002)
- Transkulturalisme: Konsep yang mencakup interaksi dan pengaruh antar budaya, di mana satu budaya mempengaruhi budaya lainnya.

## V

- Vegetarianes: Seseorang yang mempraktikkan diet vegetarian dimana seseorang menghindari makanan daging hewan termasuk daging sapi, daging ayam, ikan, dan hewan.