



MODUL PRAKTIKUM

PSIKOSOSIAL BUDAYA

Penulis:
Dwi Hari, M.Kep.



**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA
JOMBANG
2018**

KATA PENGANTAR

Puji serta syukur Kami panjatkan ke hadirat Allah SWT yang Telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya kepada saya sehingga Modul ini dapat tersusun. Modul ini diperuntukkan bagi mahasiswa Program Studi S1 Ilmu Keperawatan STIKes Insan Cendekia Medika Jombang.

Diharapkan mahasiswa yang mengikuti kegiatan pembelajaran dapat mengikuti semua kegiatan dengan baik dan lancar. Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan modul ini tentunya masih terdapat beberapa kekurangan, sehingga penulis bersedia menerima saran dan kritik dari berbagai pihak untuk dapat menyempurnakan modul ini di kemudian hari. Semoga dengan adanya modul ini dapat membantu proses belajar mengajar dengan lebih baik lagi.

Jombang, September 2018

Penulis

PENYUSUN

Penulis

Dwi Hari, M.Kep.

Desain dan Editor

M. Sholeh

.

Penerbit

@ 2018 Icme Press

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	Error! Bookmark not defined.
KATA PENGANTAR.....	ii
PENYUSUN.....	iii
DAFTAR ISI	iv
PETUNJUK PENGGUNAAN MODUL	v
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
A. Deskripsi Mata Ajar	1
B. Capaian Pembelajaran Lulusan	1
C. Strategi Perkuliahan.....	3
BAB 2 KEGIATAN PRAKTIK	4
A. Kegiatan Praktik 1	4
DAFTAR PUSTAKA	10

PETUNJUK PENGGUNAAN MODUL

A. Petunjuk Bagi Dosen

Dalam setiap kegiatan belajar dosen berperan untuk:

1. Membantu mahasiswa dalam merencanakan proses belajar
2. Membimbing mahasiswa dalam memahami konsep, analisa, dan menjawab pertanyaan mahasiswa mengenai proses belajar.
3. Mengorganisasikan kegiatan belajar kelompok.

B. Petunjuk Bagi Mahasiswa

Untuk memperoleh prestasi belajar secara maksimal, maka langkah-langkah yang perlu dilaksanakan dalam modul ini antara lain:

1. Bacalah dan pahami materi yang ada pada setiap kegiatan belajar. Bila ada materi yang belum jelas, mahasiswa dapat bertanya pada dosen.
2. Kerjakan setiap tugas diskusi terhadap materi-materi yang dibahas dalam setiap kegiatan belajar.
3. Jika belum menguasai level materi yang diharapkan, ulangi lagi pada kegiatan belajar sebelumnya atau bertanyalah kepada dosen.

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Deskripsi Mata Ajar

Mata kuliah ini membahas tentang konsep-konsep psikososial dalam praktik keperawatan yang mencakup konsep diri, kesehatan spiritual, seksualitas, stress adaptasi dan konsep kehilangan, kematian dan berduka konsep teoritis antropologi kesehatan yang mencakup pembahasan terkait kebudayaan secara umum, kebudayaan rumah sakit, etiologi penyakit ditinjau dari kebudayaan dan persepsi sehat sakit serta respon sehat sakit berbasis budaya. Konsep teoritis transkultural dalam keperawatan yang mencakup perspektif transkultural dalam keperawatan, teori culture care leininger, pengkajian budaya dan aplikasi keperawatan transkultural pada berbagai masalah kesehatan dan sepanjang daur kehidupan manusia.

B. Capaian Pembelajaran Lulusan

1. Sikap

- a. Bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa dan mampu menunjukkan sikap religius
- b. Menjunjung tinggi nilai kemanusiaan dalam menjalankan tugas berdasarkan agama, moral, dan etika
- c. Menginternalisasi nilai, norma, dan etika akademik
- d. Berperan sebagai warga negara yang bangga dan cinta tanah air, memiliki nasionalisme serta rasa tanggungjawab pada negara dan bangsa
- e. Menghargai keanekaragaman budaya, pandangan, agama, dan kepercayaan, serta pendapat atau temuan orisinal orang lain
- f. Berkontribusi dalam peningkatan mutu kehidupan bermasyarakat, berbangsa, bernegara, dan kemajuan peradaban berdasarkan pancasila;
- g. Bekerja sama dan memiliki kepekaan sosial serta kepedulian terhadap masyarakat dan lingkungan
- h. Taat hukum dan disiplin dalam kehidupan bermasyarakat dan bernegara
- i. Menginternalisasi semangat kemandirian, kejuangan, dan kewirausahaan
- j. Menunjukkan sikap bertanggung jawab atas pekerjaan di bidang keahliannya secara mandiri
- k. Mampu bertanggung gugat terhadap praktik profesional meliputi kemampuan menerima tanggung gugat terhadap keputusan dan tindakan profesional sesuai

dengan lingkup praktik di bawah tanggungjawabnya, dan hukum/peraturan perundangan

- l. Mampu melaksanakan praktik keperawatan dengan prinsip etis dan peka budaya sesuai dengan Kode Etik Perawat Indonesia
- m. Memiliki sikap menghormati hak privasi, nilai budaya yang dianut dan martabat klien, menghormati hak klien untuk memilih dan menentukan sendiri asuhan keperawatan dan kesehatan yang diberikan, serta bertanggung jawab atas kerahasiaan dan keamanan informasi tertulis, verbal dan elektronik yang diperoleh dalam kapasitas sesuai dengan lingkup tanggung jawabnya

2. Keterampilan Umum

- a. Membuat Asuhan keperawatan dengan pendekatan pengkajian psikososial budaya berdasarkan pemikiran logis, kritis, sistematis, dan kreatif
- b. Menyusun asuhan keperawatan berdasarkan kaidah rancangan dan prosedur baku, serta kode etik profesinya, yang dapat diakses oleh masyarakat akademik

3. CP Keterampilan Khusus

- a. Mampu menegakkan diagnosis keperawatan dengan kedalaman dan keluasan terbatas berdasarkan analisis data, informasi, dan hasil kajian dari berbagai sumber untuk menetapkan prioritas asuhan keperawatan ;
- b. Mampu menyusun dan mengimplementasikan perencanaan asuhan keperawatansesuai standar asuhan keperawatan dan kode etik perawat, yang peka budaya, menghargai keragaman etnik, agama dan faktor lain dari klien individu, keluarga dan masyarakat
- c. Mampu melakukan tindakan asuhan keperawatan atas perubahan kondisi klien yang tidak diharapkan secara cepat dan tepat dan melaporkan kondisi dan tindakan asuhan kepada penanggung jawab perawatan
- d. Mampu melakukan evaluasi dan revisi rencana asuhan keperawatan secara regular dengan/atau tanpa tim kesehatan lain
- e. Mampu melakukan komunikasi terapeutik dengan klien dan memberikan informasi yang akurat kepada klien dan/atau keluarga /pendamping/penasehat untuk mendapatkan persetujuan keperawatan yang menjadi tanggung jawabnya
- f. Mampu melakukan studi kasus secara teratur dengan cara refleksi, telaah kritis, dan evaluasi serta peer review tentang praktik keperawatan yang dilaksanakannya

- g. Mampu mengaplikasikan asuhan keperawatan dengan pendekatan teori *transcultural nursing* /Teori Leninger pada mata kuliah psikososial budaya

4. CP Pengetahuan

- a. Menguasai nilai-nilai kemanusiaan (*humanity values*) dan nilai budaya daerah masyarakat
- b. menguasai teknik, prinsip dan prosedur pelaksanaan asuhan/ praktik keperawatan yang dilakukan secara mandiri atau berkelompok, pada bidang keilmuan keperawatan dengan pendekatan psikososial budaya

C. Strategi Perkuliahan

Pendekatan perkuliahan ini adalah pendekatan Student Center Learning. Dimana Mahasiswa lebih berperan aktif dalam proses pembelajaran. Metode yang digunakan lebih banyak menggunakan metode ISS (Interactive skill station) dan Problem base learning. Interactive skill station diharapkan mahasiswa belajar mencari materi secara mandiri menggunakan berbagai sumber kepustakaan seperti internet, expert dan lainlain, yang nantinya akan didiskusikan dalam kelompok yang telah ditentukan. Sedangkan untuk beberapa pertemuan dosen akan memberikan kuliah singkat diawal untuk memberikan kerangka pikir dalam diskusi. Untuk materi-materi yang memerlukan keterampilan, metode yang akan dilakukan adalah simulasi dan demonstrasi.

BAB 2

KEGIATAN BELAJAR

A. Kegiatan Praktik 1

1. Kemampuan Akhir yang Diharapkan

Menerapkan konsep teoritis keperawatan transkultural dalam pemberian asuhan keperawatan yang peka budaya kepada pasien

2. Uraian Materi

Aplikasi Pengkajian Budaya

Dosen: Dwi Hari, M.Kep.

1. Pengkajian Asuhan Keperawatan Budaya

Peran perawat dalam transkultural nursing yaitu menjembatani antara sistem perawatan yang dilakukan masyarakat awam dengan sistem perawatan melalui asuhan keperawatan.

Tindakan keperawatan yang diberikan harus memperhatikan 3 prinsip asuhan keperawatan yaitu:

Cara I : Mempertahankan budaya

Mempertahankan budaya dilakukan bila budaya pasien tidak bertentangan dengan kesehatan. Perencanaan dan implementasi keperawatan diberikan sesuai dengan nilai-nilai yang relevan yang telah dimiliki klien sehingga klien dapat meningkatkan atau mempertahankan status kesehatannya, misalnya budaya berolahraga setiap pagi.

Cara II : Negosiasi budaya

Intervensi dan implementasi keperawatan pada tahap ini dilakukan untuk membantu klien beradaptasi terhadap budaya tertentu yang lebih menguntungkan kesehatan. Perawat membantu klien agar dapat memilih dan menentukan budaya lain yang lebih mendukung peningkatan kesehatan, misalnya klien sedang hamil mempunyai pantang makan yang berbau amis, maka ikan dapat diganti dengan sumber protein hewani yang lain.

Cara III : Restrukturisasi budaya

Restrukturisasi budaya klien dilakukan bila budaya yang dimiliki merugikan status kesehatan. Perawat berupaya merestrukturisasi gaya hidup klien yang biasanya merokok menjadi tidak merokok. Pola rencana hidup yang dipilih biasanya yang lebih menguntungkan dan sesuai dengan keyakinan yang dianut.

Model konseptual yang di kembangkan oleh Leininger dalam menjelaskan asuhan keperawatan dalam konteks budaya digambarkan dalam bentuk matahari terbit (Sunrise Model). Geisser (1991) menyatakan bahwa proses keperawatan ini digunakan oleh perawat sebagai landasan berpikir dan memberikan solusi terhadap masalah klien (Andrew and Boyle, 1995). Pengelolaan asuhan keperawatan dilaksanakan dari mulai tahap pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi.

Pengkajian adalah proses mengumpulkan data untuk mengidentifikasi masalah kesehatan klien sesuai dengan latar belakang budaya klien (Giger and Davidhizar, 1995).

Pengkajian dirancang berdasarkan tujuh komponen yang ada pada "Sunrise Model" yaitu:

a. Faktor teknologi (technological factors)

Teknologi kesehatan memungkinkan individu untuk memilih atau mendapat penawaran menyelesaikan masalah dalam pelayanan kesehatan. Perawat perlu mengkaji: Persepsi sehat sakit, kebiasaan berobat atau mengatasi masalah kesehatan, alasan mencari bantuan kesehatan, alasan klien memilih pengobatan alternative dan persepsi klien tentang penggunaan dan pemanfaatan teknologi untuk mengatasi permasalahan kesehatan ini.

b. Faktor agama dan falsafah hidup (religious and philosophical factors)

Agama adalah suatu symbol yang mengakibatkan pandangan yang amat realistis bagi para pemeluknya. Agama memberikan motivasi yang sangat kuat untuk mendapatkan kebenaran diatas segalanya, bahkan diatas kehidupannya sendiri. Faktor agama yang harus dikaji oleh perawat adalah: agama yang dianut, status pernikahan, cara pandang klien terhadap penyebab penyakit, cara pengobatan dan kebiasaan agama yang berdampak positif terhadap kesehatan.

c. Faktor sosial dan keterikatan keluarga (kinship and Social factors)

Perawat pada tahap ini harus mengkaji faktor-faktor: nama lengkap, nama panggilan, umur dan tempat tanggal lahir, jenis kelamin, status, tipe keluarga, pengambilan keputusan dalam keluarga dan hubungan klien dengan kepala keluarga.

d. Nilai-nilai budaya dan gaya hidup (cultural value and life ways)

Nilai-nilai budaya adalah sesuatu yang dirumuskan dan ditetapkan oleh penganut budaya yang di anggap baik atau buruk. Norma –norma budaya adalah suatu kaidah yang mempunyai sifat penerapan terbatas pada penganut budaya terkait.

Yang perlu di kaji pada factor ini adalah posisi dan jabatan yang dipegang oleh kepala keluarga, bahasa yang digunakan, kebiasaan makan, makanan yang dipantang dalam kondisi sakit, persepsi sakit berkaitan dengan aktivitas sehari-hari dan kebiasaan membersihkan diri.

e. Faktor kebijakan dan peraturan yang berlaku (political and legal factors)

Kebijakan dan peraturan rumah sakit yang berlaku adalah segala sesuatu yang mempengaruhi kegiatan individu dalam asuhan keperawatan lintas budaya (Andrew and Boyle, 1995). Yang perlu dikaji pada tahap ini adalah: peraturan dan kebijakan yang berkaitan dengan jam berkunjung, jumlah anggota keluarga yang boleh menunggu, cara pembayaran untuk klien yang dirawat.

f. Faktor ekonomi (economical factors)

Klien yang dirawat dirumah sakit memanfaatkan sumber-sumber material yang dimiliki untuk membiayai sakitnya agar segera sembuh. Faktor ekonomi yang harus dikaji oleh perawat diantaranya: pekerjaan klien, sumber biaya pengobatan, tabungan yang dimiliki oleh keluarga, biaya dari sumber lain misalnya asuransi, penggantian biaya dari kantor atau patungan antar anggota keluarga.

g. Faktor pendidikan (educational factors)

Latar belakang pendidikan klien adalah pengalaman klien dalam menempuh jalur formal tertinggi saat ini. Semakin tinggi pendidikan klien maka keyakinan klien biasanya didukung oleh bukti-bukti ilmiah yang rasional dan individu tersebut dapat belajar beradaptasi terhadap budaya yang sesuai dengan kondisi kesehatannya. Hal yang perlu dikaji pada tahap ini adalah: tingkat pendidikan klien, jenis pendidikan serta kemampuannya untuk belajar secara aktif mandiri tentang pengalaman sedikitnya sehingga tidak terulang kembali.

Prinsip-prinsip pengkajian budaya:

- a. Jangan menggunakan asumsi.
- b. Jangan membuat stereotip bisa menjadi konflik misalnya: orang Padang pelit, orang Jawa halus.
- c. Menerima dan memahami metode komunikasi.
- d. Menghargai perbedaan individual.
- e. Tidak boleh membeda-bedakan keyakinan klien.
- f. Menyediakan privacy terkait kebutuhan pribadi.

2. Instrumen Pengkajian Budaya

Sejalan berjalannya waktu, Transkultural in Nursing mengalami perkembangan oleh beberapa ahli, diantaranya:

a. *Sunrise model (Leininger)*

Yang terdiri dari komponen:

1) Faktor teknologi (Technological Factors)

- Persepsi sehat-sakit
- Kebiasaan berobat atau mengatasi masalah kesehatan
- Alasan mencari bantuan/pertolongan medis
- Alasan memilih pengobatan alternative
- Persepsi penggunaan dan pemanfaatan teknologi dalam mengatasi masalah kesehatan

2) Faktor agama atau falsafah hidup (Religious & Philosophical factors)

- Agama yang dianut
- Status pernikahan
- Cara pandang terhadap penyebab penyakit
- Cara pengobatan / kebiasaan agama yang positif terhadap kesehatan

3) Faktor sosial dan keterikatan kellular (Kinship & Social Factors)

- Nama lengkap & nama panggilan
- Umur & tempat lahir, jenis kelamin
- Status, tipe keluarga, hubungan klien dengan keluarga
- Pengambilan keputusan dalam keluarga

4) Nilai-nilai budaya dan gaya hidup (Cultural value and lifeways)

- Posisi / jabatan yang dipegang dalam keluarga dan komunitas
- Bahasa yang digunakan
- Kebiasaan yang berhubungan dengan makanan & pola makan
- Persepsi sakit dan kaitannya dengan aktifitas kebersihan diri dan aktifitas sehari-hari

5) Faktor kebijakan dan peraturan yang berlaku (Political & legal Factors)

Kebijakan dan peraturan Rumah Sakit yang berlaku adalah segala sesuatu yang mempengaruhi kegiatan individu dalam asuhan keperawatan lintas budaya, meliputi:

- Peraturan dan kebijakan jam berkunjung
- Jumlah anggota keluarga yang boleh menunggu
- Cara pembayaran

6) Faktor ekonomi (Economical Factors)

- Pekerjaan
- Tabungan yang dimiliki oleh keluarga
- Sumber biaya pengobatan
- Sumber lain ; penggantian dari kantor, asuransi dll.
- Patungan antar anggota keluarga

7) Faktor Pendidikan (Educational Factors)

- Tingkat pendidikan klien
- Jenis pendidikan
- Tingkat kemampuan untuk belajar secara aktif
- Pengetahuan tentang sehat-sakit

b. ***Keperawatan transkultural model Giger & Davidhizar***

Dalam model ini klien/individu dipandang sebagai hasil unik dari suatu kebudayaan, pengkajian keperawatan transkultural model ini meliputi:

1) Komunikasi (Communication)

Bahasa yang digunakan, intonasi dan kualitas suara, pengucapan (pronunciation), penggunaan bahasa non verbal, penggunaan 'diam'

2) Space (ruang gerak)

Tingkat rasa nyaman, hubungan kedekatan dengan orang lain, persepsi tentang ruang gerak dan pergerakan tubuh.

3) Orientasi social (social orientation)

Budaya, etnisitas, tempat, peran dan fungsi keluarga, pekerjaan, waktu luang, persahabatan dan kegiatan social keagamaan.

4) Waktu (time)

Penggunaan waktu, definisi dan pengukuran waktu, waktu untuk bekerja dan menjalin hubungan social, orientasi waktu saat ini, masa lalu dan yang akan datang.

5) Kontrol lingkungan (environmental control)

Nilai-nilai budaya, definisi tentang sehat-sakit, budaya yang berkaitan dengan sehat-sakit.

6) Variasi biologis (Biological variation)

Struktur tubuh, warna kulit & rambut, dimensi fisik lainnya seperti; eksistensi enzim dan genetik, penyakit yang spesifik pada populasi tertentu, kerentanan

terhadap penyakit tertentu, kecenderungan pola makan dan karakteristik psikologis, coping dan dukungan social.

c. ***Keperawatan transkultural model Andrew & Boyle***

Komponen-komponenya meliputi:

- 1) Identitas budaya
- 2) Ethnohistory
- 3) Nilai-nilai budaya
- 4) Hubungan kekeluargaan
- 5) Kepercayaan agama dan spiritual
- 6) Kode etik dan moral
- 7) Pendidikan
- 8) Politik
- 9) Status ekonomi dan social
- 10) Kebiasaan dan gaya hidup
- 11) Faktor/sifat-sifat bawaan
- 12) Kecenderungan individu
- 13) Profesi dan organisasi budaya

Komponen-komponen diatas perlu dikaji pada diri perawat (self assessment) dan pada klien, Kemudian perawat mengkomunikasikan kompetensi transkulturalnya melalui media: verbal, non verbal & teknologi, untuk tercapainya lingkungan yang kondusif bagi kesehatan dan kesejahteraan klien.

3. Penugasan dan Umpan Balik

Mempelajari dan menjalankan suatu peran yang ditugaskan kepadanya sesuai kompetensi yang ada dalam RPS:

- ✓ Mahasiswa dibagi 5 kelompok (tiap kelompok terdiri atas 7-10 mahasiswa)
- ✓ Setiap kelompok diberi kesempatan untuk belajar SOP di laboratorium secara bergantian (sesuai jadwal), apabila merasa kurang expert maka diberi kesempatan belajar dilaboratorium secara mandiri dengan kontrak terlebih dahulu pada PJ Laboratorium
- ✓ Pelaksanaan ujian komprehensif (+ lab) jadwal menyusul

DAFTAR PUSTAKA

1. Andrew, MM & Boyle, J.S (2008). *Transcultural Concepts in Nursing Care*. 5th ed. Lippincott, USA
2. Leininger, MM & McFarland, MR. (2006). *Culture Care Diversity and Universality: A worldwide Nursing Theory*. 2th ed. Jones & Bartlett Publisher.
3. Sagar, P. (2012). *Transcultural Nursing Theory and Models: Application in nursing education, practice and administration*.
4. Foster, George M. and B.G. Anderson (2006). *Antropologi kesehatan*. Prianti Pakan Suryadarma & Meutia F. Hatta Swasono. Jakarta: UI Press.
5. Alligood. (2017). *Pakar Teori Keperawatan Dan Karya Mereka*. Elsevier: Singapore
6. Ginger, J. N. dan Davidhizar (1995). *Transcultural Nursing: Assessment and Intervention*. St. Louis: Mosby, hal 1-157. Kozier, B., Erb, G., Berman A.J., & Snyder. (2004). *Fundamentals of Nursing: Concepts, Process, and Practice* . 7th Ed. New Jersey: Pearson Education, Inc. Hal. 205-221.