



# MODUL AJAR

## PSIKOSOSIAL DAN BUDAYA DALAM KEPERAWATAN

Tahun 2025




Disusun oleh :

**na Megawaty, S.Kep., Ns., M.Ke**

**chmad Indra Awaluddin, S.Kep., Ns., M.K**

LEMBAR PENGESAHAN

	<b>FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS SULAWESI BARAT</b>
	<b>LEMBAR PENGESAHAN</b>

**MODUL PEMBELAJARAN PSIKOSOSIAL DAN BUDAYA DALAM KEPERAWATAN**

<b>Disusun</b>	:	<b>Penyusun</b>  ( )
<b>Diajukan</b>	:	<b>Kordinator Mata Kuliah Kesehatan Jiwa I</b>  ( )
<b>Dikendalikan</b>	:	<b>Koordinator Program Studi</b>  ( )
<b>Disahkan</b> <b>Majene, 15 Januari 2025</b>	:	<b>Wakil Dekan 1 Bidang Akademik</b>  (Muhammad Irwan, S.Kep,Ns.,M.Kes.)

**VISI DAN MISI FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS SULAWESI BARAT**

**a. Visi**

Pada tahun 2040 menjadi institusi pendidikan kesehatan yang unggul dalam mengembangkan dan memanfaatkan ilmu teknologi kesehatan untuk memecahkan masalah kesehatan lokal, nasional dan global.

**b. Misi**

- 1) Menyelenggarakan program pendidikan kesehatan untuk menghasilkan lulusan yang berkualitas, berdedikasi tinggi dan berakhlak mulia dalam rangka memenuhi tuntutan dan kebutuhan pembangunan
- 2) Mengembangkan ilmu pengetahuan dan teknologi melalui kegiatan penelitian dan pengembangan inovasi di bidang kesehatan
- 3) Memanfaatkan ilmu pengetahuan, teknologi kesehatan dalam mewujudkan kesejahteraan dan peradaban yang tinggi
- 4) Mengembangkan kemitraan dengan berbagai pihak untuk penerapan dan pengembangan ilmu kesehatan

**VISI DAN MISI**  
**PROGRAM STUDI S1-KEPERAWATAN**  
**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**  
**UNIVERSITAS SULAWESI BARAT**

Visi Misi Program Studi memiliki Pencirian yakni **Profesional, Peka Budaya, dan Tanggap Darurat** yang terwujud didalam Visi Misi, yakni;

**a. Visi**

Terwujudnya program studi keperawatan yang menghasilkan tenaga keperawatan profesional tanggap darurat dan peka budaya pada tahun 2030 dengan memanfaatkan ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan.

**b. Misi**

- 1) Melaksanakan Pendidikan keperawatan profesional yang tanggap darurat dan peka budaya dengan memanfaatkan ilmu pengetahuan dan teknologi.
- 2) Melaksanakan dan mengembangkan penelitian yang relevan dengan tantangan pelayanan kesehatan dan keperawatan.
- 3) Melaksanakan pengabdian masyarakat dengan memanfaatkan hasil penelitian untuk meningkatkan status kesehatan masyarakat.
- 4) Menyelenggarakan tata kelola good governance pada program studi.
- 5) Menjalinkan kemitraan dengan berbagai pihak untuk penerapan dan pengembangan ilmu keperawatan

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT atas rahmat dan karunia-Nya sehingga modul pembelajaran Psikososial dan Budaya dalam Keperawatan ini dapat disusun dan diselesaikan dengan baik. Modul ini disusun sebagai salah satu sumber belajar bagi mahasiswa keperawatan dalam memahami konsep-konsep penting terkait aspek psikologis, sosial, dan budaya yang memengaruhi kondisi kesehatan individu. Materi yang disajikan mencakup berbagai topik, mulai dari konsep diri, kesehatan spiritual, stres, seksualitas, hingga pendekatan keperawatan berbasis budaya dan proses keperawatan secara komprehensif. Diharapkan modul ini dapat membantu mahasiswa dalam mengembangkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan yang diperlukan untuk memberikan asuhan keperawatan yang holistik, profesional, serta berpusat pada pasien.

Penulis menyadari bahwa modul ini masih memiliki keterbatasan dan kekurangan, baik dari segi isi maupun penyajiannya. Oleh karena itu, penulis sangat mengharapkan saran dan kritik yang membangun dari berbagai pihak guna perbaikan dan penyempurnaan di masa yang akan datang. Penulis juga berharap modul ini dapat memberikan manfaat tidak hanya bagi mahasiswa, tetapi juga bagi tenaga kesehatan lainnya dalam meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan yang sensitif terhadap aspek psikososial dan budaya. Akhir kata, semoga modul ini dapat menjadi kontribusi yang bermanfaat dalam dunia pendidikan dan praktik keperawatan.

Majane, 15 Januari 2025

Koordinator

## DAFTAR ISI

**HALAMAN SAMPUL**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**VISI MISI FAKULTAS ILMU KESEHATAN**

**VISI MISI PRODI S-1 KEPERAWATAN**

**KATA PENGANTAR**

**DAFTAR ISI**

**PENDAHULUAN**

**KEGIATAN BELAJAR**

Kegiatan Belajar 1

- A. Uraian Materi
- B. Rangkuman
- C. Tes Formatif
- D. Umpan Balik dan Tindak Lanjut
- E. Tugas
- F. Daftar Pustaka

Kegiatan Belajar 2

- A. Uraian Materi
- B. Rangkuman
- C. Tes Formatif
- D. Umpan Balik dan Tindak Lanjut
- E. Tugas
- F. Daftar Pustaka

Kegiatan Belajar 3

- A. Uraian Materi
- B. Rangkuman
- C. Tes Formatif
- D. Umpan Balik dan Tindak Lanjut
- E. Tugas
- F. Daftar Pustaka

Kegiatan Belajar 4

- A. Uraian Materi
- B. Rangkuman
- C. Tes Formatif
- D. Umpan Balik dan Tindak Lanjut
- E. Tugas
- F. Daftar Pustaka

Kegiatan Belajar 5

- A. Uraian Materi
- B. Rangkuman

- C. Tes Formatif
- D. Umpan Balik dan Tindak Lanjut
- E. Tugas
- F. Daftar Pustaka

Kegiatan Belajar 6

- A. Uraian Materi
- B. Rangkuman
- C. Tes Formatif
- D. Umpan Balik dan Tindak Lanjut
- E. Tugas
- F. Daftar Pustaka

Kegiatan Belajar 7

- A. Uraian Materi
- B. Rangkuman
- C. Tes Formatif
- D. Umpan Balik dan Tindak Lanjut
- E. Tugas
- F. Daftar Pustaka

Kegiatan Belajar 8

- A. Uraian Materi
- B. Rangkuman
- C. Tes Formatif
- D. Umpan Balik dan Tindak Lanjut
- E. Tugas
- F. Daftar Pustaka

Kegiatan Belajar 9

- A. Uraian Materi
- B. Rangkuman
- C. Tes Formatif
- D. Umpan Balik dan Tindak Lanjut
- E. Tugas
- F. Daftar Pustaka

Kegiatan Belajar 10

- A. Uraian Materi
- B. Rangkuman
- C. Tes Formatif
- D. Umpan Balik dan Tindak Lanjut
- E. Tugas
- F. Daftar Pustaka

Kegiatan Belajar 11

- A. Uraian Materi
- B. Rangkuman
- C. Tes Formatif
- D. Umpan Balik dan Tindak Lanjut
- E. Tugas
- F. Daftar Pustaka

#### Kegiatan Belajar 12

- A. Uraian Materi
- B. Rangkuman
- C. Tes Formatif
- D. Umpan Balik dan Tindak Lanjut
- E. Tugas
- F. Daftar Pustaka

#### Kegiatan Belajar 13

- A. Uraian Materi
- B. Rangkuman
- C. Tes Formatif
- D. Umpan Balik dan Tindak Lanjut
- E. Tugas
- F. Daftar Pustaka

#### Kegiatan Belajar 14

- A. Uraian Materi
- B. Rangkuman
- C. Tes Formatif
- D. Umpan Balik dan Tindak Lanjut
- E. Tugas
- F. Daftar Pustaka

## **PENDAHULUAN**

Keperawatan sebagai profesi kesehatan tidak hanya berfokus pada aspek biologis, tetapi juga mencakup dimensi psikologis, sosial, dan budaya yang memengaruhi kondisi kesehatan individu. Setiap pasien memiliki latar belakang yang berbeda, baik dari segi nilai, kepercayaan, maupun lingkungan sosialnya, sehingga memerlukan pendekatan yang holistik dalam pemberian asuhan keperawatan. Pemahaman terhadap aspek psikososial dan budaya sangat penting agar perawat mampu memberikan pelayanan yang tepat, empatik, dan sesuai dengan kebutuhan pasien.

Aspek psikososial dalam keperawatan meliputi kondisi emosional, mental, hubungan sosial, serta kemampuan individu dalam menghadapi penyakit atau perubahan status kesehatan. Sementara itu, budaya berperan dalam membentuk cara pandang seseorang terhadap sehat dan sakit, termasuk dalam pengambilan keputusan terkait pengobatan. Perbedaan budaya dapat memengaruhi komunikasi, kepatuhan pasien terhadap terapi, serta interaksi antara pasien dan tenaga kesehatan. Oleh karena itu, perawat perlu memiliki kemampuan dalam memahami dan menghargai keberagaman budaya dalam praktik keperawatan.

Pembelajaran mengenai psikososial dan budaya dalam keperawatan bertujuan untuk membekali mahasiswa dengan pengetahuan dan keterampilan dalam memahami perilaku manusia secara menyeluruh. Mahasiswa diharapkan mampu mengintegrasikan aspek psikososial dan budaya dalam proses keperawatan, mulai dari pengkajian hingga evaluasi, serta mampu memberikan pelayanan yang berpusat pada pasien. Dengan demikian, perawat dapat meningkatkan kualitas asuhan keperawatan dan mencapai hasil yang optimal bagi pasien.

## **Kegiatan Belajar 1**

### **A. Uraian Materi**

#### **1. Bagian - Bagian Konsep Diri**

Ada beberapa bagian-bagian konsep diri (Sari et al., 2022), yaitu :

##### **a. Citra Tubuh (Body Image)**

Citra tubuh adalah persepsi individu terhadap bentuk, ukuran, dan kondisi fisiknya. Perubahan fisik akibat penyakit atau kondisi tertentu dapat memengaruhi cara individu memandang dirinya, yang berdampak pada kepercayaan diri dan interaksi sosial

##### **b. Ideal Diri (Self-Ideal)**

Ideal diri merupakan harapan, cita-cita, dan standar yang ingin dicapai individu. Ketidaksihesuaian antara kondisi nyata dengan harapan dapat menimbulkan stres atau kecemasan, namun ideal diri juga berperan sebagai motivasi dalam mencapai tujuan hidup.

##### **c. Harga Diri (Self-Esteem)**

Harga diri adalah penilaian individu terhadap nilai dirinya. Harga diri yang rendah dapat menyebabkan kurang percaya diri dan gangguan psikologis, sedangkan harga diri yang baik mendukung kemampuan individu dalam menghadapi masalah

##### **d. Peran Diri (Role Performance)**

Peran diri adalah perilaku yang diharapkan sesuai posisi sosial individu. Kondisi sakit dapat mengganggu kemampuan menjalankan peran sehingga menimbulkan konflik peran dan masalah psikososial.

##### **e. Identitas Diri (Personal Identity)**

Identitas diri adalah kesadaran individu tentang siapa dirinya, termasuk nilai dan keyakinan yang dimiliki. Identitas diri yang kuat membantu individu beradaptasi dengan perubahan, sedangkan gangguan identitas dapat muncul pada kondisi krisis.

#### **2. Rentan Respon Konsep Diri**

Rentang respon konsep diri menggambarkan variasi kondisi individu dari adaptif hingga maladaptif dalam menilai dirinya. Respon

adaptif ditandai dengan penerimaan diri, rasa percaya diri, dan kemampuan berfungsi secara sosial, sedangkan respon maladaptif ditandai dengan harga diri rendah, penolakan diri, dan gangguan identitas (Putri et al., 2022).

### 3. Faktor Pembentuk Konsep Diri

Konsep diri terbentuk melalui proses perkembangan individu yang dipengaruhi oleh pengalaman hidup, interaksi dengan orang lain, serta pola asuh dalam keluarga. Sejak masa kanak-kanak, individu mulai membentuk persepsi tentang dirinya berdasarkan respons lingkungan yang diterima (Wulandari & Sari, 2023).

### 4. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Konsep Diri

Konsep diri dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal. Faktor internal meliputi kondisi fisik, pengalaman pribadi, dan keadaan psikologis, sedangkan faktor eksternal mencakup lingkungan keluarga, budaya, pendidikan, serta hubungan sosial. Faktor-faktor ini berperan dalam memperkuat atau melemahkan konsep diri individu (Hidayat et al., 2024).

## **B. Rangkuman**

Konsep diri merupakan gambaran individu tentang dirinya yang memengaruhi cara berpikir, merasa, dan berperilaku, yang terdiri dari komponen citra tubuh, ideal diri, harga diri, peran diri, dan identitas diri. Individu dapat menunjukkan rentang respon dari adaptif hingga maladaptif tergantung pada kemampuan menerima diri dan menghadapi perubahan. Konsep diri terbentuk melalui pengalaman hidup, pola asuh, dan interaksi sosial sejak dini, serta dipengaruhi oleh faktor internal seperti kondisi fisik dan psikologis, dan faktor eksternal seperti lingkungan keluarga, budaya, pendidikan, dan hubungan sosial.

**C. Tes Formatif**

**Petunjuk:** Pilihlah satu jawaban yang paling tepat!

1. Konsep diri dalam keperawatan diartikan sebagai
  - A. Penilaian masyarakat terhadap individu
  - B. Pandangan individu terhadap dirinya sendiri
  - C. Kondisi fisik individu
  - D. Status ekonomi individu
2. Komponen konsep diri yang berkaitan dengan persepsi seseorang terhadap bentuk dan fungsi tubuhnya adalah
  - A. Identitas diri
  - B. Peran diri
  - C. Citra tubuh
  - D. Ideal diri

Jawaban: C
3. Ideal diri menggambarkan
  - A. Kondisi fisik seseorang
  - B. Harapan dan keinginan terhadap diri sendiri
  - C. Peran dalam masyarakat
  - D. Penilaian orang lain
4. Seseorang yang merasa dirinya tidak berharga dan tidak mampu menunjukkan adanya gangguan pada...
  - A. Peran diri
  - B. Identitas diri
  - C. Harga diri
  - D. Citra tubuh
5. Peran diri dalam konsep diri berkaitan dengan...
  - A. Cita-cita hidup
  - B. Fungsi dan posisi individu dalam lingkungan sosial
  - C. Gambaran tubuh
  - D. Emosi seseorang

6. Identitas diri seseorang berkaitan dengan...
  - A. Bagaimana orang lain melihat dirinya
  - B. Siapa dirinya dan keunikannya
  - C. Bentuk tubuh
  - D. Peran dalam keluarga
7. Berikut yang termasuk tanda konsep diri positif adalah...
  - A. Mudah putus asa
  - B. Menarik diri dari lingkungan
  - C. Percaya diri dan mampu menerima diri
  - D. Merasa tidak berharga
8. Pentingnya konsep diri dalam keperawatan adalah untuk...
  - A. Menentukan jenis obat
  - B. Menilai kondisi psikososial pasien
  - C. Mengukur tanda vital
  - D. Menentukan diagnosa medis

#### **D. Umpan Balik dan Tindak Lanjut**

Setelah mengerjakan tes formatif, mahasiswa diminta membandingkan jawaban yang dipilih dengan kunci jawaban yang tersedia pada akhir kegiatan belajar. Selanjutnya, hitung jumlah jawaban yang benar untuk mengetahui tingkat pencapaian pembelajaran.

Kriteria penelitian hasil belajar adalah sebagai berikut :

Mahasiswa dengan tingkat pencapaian 75% atau lebih dinyatakan telah memahami materi dengan baik	85%-100%	Sangat Baik
	75%-84%	Baik
	65%-74%	Cukup
	Kurang dai 60%	Kurang (Perlu perbaikan)

dan dapat melanjutkan ke kegiatan belajar berikutnya.

Sebaliknya mahasiswa yang memperoleh hasil di bawah 75% disarankan untuk mempelajari kembali materi kegiatan belajar hari ini,

khususnya pada psikososial dan budaya dalam keperawatan.

**E. Tugas**

1. Jelaskan pengertian konsep diri dan uraikan komponen-komponen konsep diri dalam keperawatan.
2. Analisis bagaimana konsep diri dapat memengaruhi perilaku dan kondisi psikologis seseorang dalam kehidupan sehari-hari.
3. Berikan contoh kasus gangguan konsep diri pada pasien, kemudian jelaskan bagaimana peran perawat dalam membantu meningkatkan konsep diri pasien tersebut.

## DAFTAR PUSTAKA

Hidayat, A. A. (2023). Pengantar konsep dasar keperawatan. Jakarta: Salemba Medika.

Putri, R., & Sari, D. (2024). Konsep diri dalam praktik keperawatan psikososial. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 27(2), 115–123.

Rahman, F., Hidayat, T., & Lestari, S. (2025). Pengaruh konsep diri terhadap kesehatan mental pasien. *Jurnal Ners*, 20(1), 45–52.

Sari, M., & Putri, A. (2023). Hubungan konsep diri dengan interaksi sosial pada remaja. *Jurnal Kesehatan*, 15(1), 78– 85.

World Health Organization. (2024). *Mental health and self-concept*. Geneva: WHO Press.

## **Kegiatan Belajar 2**

### **A. Uraian Materi**

#### **1. Permasalahan pada Konsep Diri**

Permasalahan pada konsep diri merupakan kondisi ketika individu mengalami gangguan dalam memandang dan menilai dirinya, yang dapat berdampak pada aspek psikologis, sosial, dan perilaku. Gangguan ini ditandai dengan munculnya harga diri rendah, perasaan tidak berharga, menarik diri dari lingkungan, serta kesulitan dalam menjalankan peran sosial. Individu dengan gangguan konsep diri cenderung menunjukkan respons maladaptif seperti isolasi sosial dan gangguan emosi, bahkan dapat berkembang menjadi gangguan mental yang lebih serius (Pratiwi et al., 2022).

#### **2. Pengkajian pada Konsep Diri**

Pengkajian konsep diri merupakan proses sistematis dalam keperawatan untuk mengidentifikasi bagaimana individu memandang dirinya, meliputi aspek citra tubuh, harga diri, peran diri, ideal diri, dan identitas diri. Pengkajian dilakukan melalui wawancara, observasi, serta penilaian kondisi emosional dan interaksi sosial pasien. Hasil pengkajian ini sangat penting untuk menentukan diagnosa keperawatan dan intervensi yang tepat dalam membantu pasien meningkatkan kemampuan adaptasi terhadap kondisi yang dialami (Saputra & Lestari, 2023).

### **B. Rangkuman**

Permasalahan pada konsep diri terjadi ketika individu mengalami gangguan dalam memandang dan menilai dirinya, yang dapat berdampak pada kondisi psikologis, sosial, dan perilaku. Kondisi ini dapat ditandai dengan munculnya harga diri rendah, perasaan tidak berharga, kesulitan menjalankan peran, serta menarik diri dari lingkungan. Jika tidak ditangani dengan baik, gangguan konsep diri dapat berkembang menjadi masalah yang lebih serius seperti kecemasan, stres, hingga gangguan mental.

Pengkajian konsep diri merupakan proses penting dalam keperawatan untuk memahami bagaimana individu memandang dirinya. Pengkajian ini mencakup aspek citra tubuh, ideal diri, harga diri, peran diri, dan identitas diri yang dilakukan melalui wawancara, observasi, serta penilaian kondisi emosional dan sosial pasien. Hasil pengkajian digunakan sebagai dasar dalam menentukan diagnosa dan intervensi keperawatan yang tepat guna membantu pasien beradaptasi dan meningkatkan konsep dirinya.

### C. Tes Formatif

**Petunjuk:** Pilihlah satu jawaban yang paling tepat!

1. Rentang respon konsep diri menunjukkan
  - A. Penyakit fisik
  - B. adaptif hingga maladaptif
  - C. Tekanan darah
  - D. Suhu tubuh
2. Respon adaptif ditandai dengan
  - A. Menarik diri
  - B. Percaya diri
  - C. Putus asa
  - D. Cemas berat
3. Respon maladaptif ditandai dengan
  - A. Optimis
  - B. Harga diri tinggi
  - C. Isolasi sosial
  - D. Percaya diri
4. Individu yang mampu menerima diri termasuk...
  - A. Maladaptif
  - B. Adaptif
  - C. Negatif
  - D. Tidak sehat
5. Menarik diri merupakan respon...

- A. Adaptif
  - B. Positif
  - C. Maladaptif
  - D. Normal
6. Respon sehat pada konsep diri adalah...
- A. Rendah diri
  - B. Percaya diri
  - C. Cemas
  - D. Depresi
7. Rentang respon membantu perawat untuk...
- A. Memberi obat
  - B. Menilai kondisi psikologis
  - C. Mengukur nadi
  - D. Menghitung napas
8. Perasaan tidak berharga termasuk...
- A. Adaptif
  - B. Normal
  - C. Maladaptif
  - D. Positif

**D. Umpan Balik dan Tindak Lanjut**

Setelah mengerjakan tes formatif, mahasiswa diminta membandingkan jawaban yang dipilih dengan kunci jawaban yang tersedia pada akhir kegiatan belajar. Selanjutnya, hitung jumlah jawaban yang benar untuk mengetahui tingkat pencapaian pembelajaran.

Kriteria penelitian hasil belajar adalah sebagai berikut :

Mahasiswa dengan tingkat pencapaian 75% atau lebih dinyatakan telah memahami materi dengan baik	85%-100%	Sangat Baik
	75%-84%	Baik
	65%-74%	Cukup
	Kurang dai 60%	Kurang (Perlu perbaikan)

dan dapat melanjutkan ke kegiatan belajar berikutnya.

Sebaliknya mahasiswa yang memperoleh hasil di bawah 75% disarankan untuk mempelajari kembali materi kegiatan belajar hari ini, khususnya pada psikososial dan budaya dalam keperawatan.

#### **E. Tugas**

1. Jelaskan pengertian rentang respon konsep diri dan uraikan perbedaan antara respon adaptif dan maladaptif.
2. Analisis bagaimana respon maladaptif pada konsep diri dapat memengaruhi hubungan sosial dan kondisi psikologis individu.
3. Berikan contoh kasus individu dengan respon konsep diri maladaptif, kemudian jelaskan peran perawat dalam membantu meningkatkan respon adaptif pada individu tersebut.

## DAFTAR PUSTAKA

Hidayat, A. A. (2023). Konsep dasar keperawatan jiwa. Jakarta: Salemba Medika.

Rahman, F., & Sari, D. (2024). Rentang respon konsep diri pada pasien dengan gangguan psikososial. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 12(2), 101–109.

Putri, A., & Lestari, S. (2025). Hubungan konsep diri dengan mekanisme koping individu. *Jurnal Ners Indonesia*, 9(1), 55–62.

Sari, M., Hidayat, T., & Rahmawati, D. (2023). Adaptasi psikologis dan konsep diri pada pasien. *Jurnal Kesehatan Mental*, 8(1), 23–30.

World Health Organization. (2024). *Mental health and psychosocial well-being*. Geneva: WHO Press.

### **Kegiatan Belajar 3**

#### **A. Uraian Materi**

##### **1. Konsep Kesehatan Spiritual**

Kesehatan spiritual merupakan kondisi di mana individu memiliki hubungan yang harmonis dengan diri sendiri, orang lain, lingkungan, serta kekuatan yang lebih tinggi sesuai dengan keyakinannya. Kesehatan spiritual mencerminkan kemampuan individu dalam menemukan makna, tujuan hidup, serta ketenangan batin, terutama dalam menghadapi situasi sulit seperti penyakit atau krisis kehidupan (Putri et al., 2023).

##### **2. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kesehatan Spiritual**

Kesehatan spiritual dipengaruhi oleh berbagai faktor internal dan eksternal yang saling berinteraksi dalam kehidupan individu (Hidayat & Sari, 2024), yaitu :

- a. Keyakinan dan nilai hidup: sistem kepercayaan yang dianut individu dalam memaknai kehidupan
- b. Pengalaman hidup: pengalaman positif maupun negatif yang membentuk pemaknaan hidup
- c. Kondisi emosional: keadaan psikologis seperti stres, kecemasan, atau ketenangan batin
- d. Lingkungan keluarga: dukungan keluarga dalam praktik spiritual dan keagamaan
- e. Budaya: nilai dan norma budaya yang memengaruhi cara individu menjalankan spiritualitas
- f. Dukungan sosial: hubungan dengan orang lain yang memberikan rasa diterima dan dihargai
- g. Praktik keagamaan: aktivitas ibadah atau kegiatan spiritual yang dilakukan secara rutin

##### **3. Kesejahteraan Spiritual**

Kesejahteraan spiritual adalah keadaan di mana individu merasa damai, memiliki tujuan hidup, serta mampu menerima kondisi dirinya dengan penuh makna. Individu dengan kesejahteraan spiritual yang baik

cenderung memiliki ketahanan dalam menghadapi stres, lebih optimis, serta mampu beradaptasi dengan kondisi kesehatan yang dialami. Kesejahteraan spiritual juga berperan penting dalam meningkatkan kualitas hidup secara keseluruhan (Saputra et al., 2024).

## **B. Rangkuman**

Kesehatan spiritual merupakan kondisi keseimbangan individu dalam hubungannya dengan diri sendiri, orang lain, lingkungan, dan Tuhan yang memberikan makna serta tujuan hidup. Kesehatan spiritual dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti keyakinan, pengalaman hidup, kondisi emosional, dukungan keluarga, budaya, serta praktik keagamaan yang dijalankan individu. Kesejahteraan spiritual tercapai ketika individu merasakan ketenangan batin, mampu menerima kondisi dirinya, serta memiliki kekuatan dalam menghadapi stres dan tantangan hidup, sehingga berkontribusi pada peningkatan kualitas hidup secara menyeluruh.

## **C. Tes Formatif**

**Petunjuk:** Pilihlah satu jawaban yang paling!

1. Faktor pembentuk konsep diri berasal dari
  - A. Satu sumber saja
  - B. Lingkungan saja
  - C. Internal dan eksternal
  - D. Kondisi fisik saja
2. Berikut yang termasuk faktor internal adalah
  - A. Keluarga
  - B. Budaya
  - C. Nilai dan persepsi diri
  - D. Lingkungan sosial
3. Faktor eksternal yang memengaruhi konsep diri adalah
  - A. Emosi
  - B. Persepsi diri

- C. Lingkungan keluarga
  - D. Motivasi
4. Keluarga berperan dalam pembentukan konsep diri melalui
    - A. Tekanan darah
    - B. Pola asuh dan dukungan
    - C. Suhu tubuh
    - D. Aktivitas fisik
  5. Budaya memengaruhi konsep diri dalam hal
    - A. Nilai dan norma
    - B. Berat badan
    - C. Tinggi badan
    - D. Denyut nadi
  6. Pengalaman hidup seseorang termasuk faktor
    - A. Eksternal
    - B. Internal
    - C. Fisik
    - D. Kimia
  7. Dukungan sosial dari teman termasuk faktor
    - A. Internal
    - B. Eksternal
    - C. Biologis
    - D. Psikologis
  8. Faktor yang memengaruhi konsep diri dapat berdampak pada
    - A. Warna kulit
    - B. Kepercayaan diri
    - C. Suhu tubuh
    - D. Tekanan darah

**D. Umpan Balik dan Tindak Lanjut**

Setelah mengerjakan tes formatif, mahasiswa diminta membandingkan jawaban yang dipilih dengan kunci jawaban yang tersedia pada akhir kegiatan

belajar. Selanjutnya, hitung jumlah jawaban yang benar untuk mengetahui tingkat pencapaian pembelajaran.

Kriteria penelitian hasil belajar adalah sebagai berikut :

Mahasiswa dengan tingkat pencapaian 75% atau lebih dinyatakan telah memahami materi dengan baik	85%-100%	Sangat Baik
	75%-84%	Baik
	65%-74%	Cukup
	Kurang dai 60%	Kurang (Perlu perbaikan)

dan dapat melanjutkan ke kegiatan belajar berikutnya.

Sebaliknya mahasiswa yang memperoleh hasil di bawah 75% disarankan untuk mempelajari kembali materi kegiatan belajar hari ini, khususnya pada psikososial dan budaya dalam keperawatan.

#### **E. Tugas**

1. Jelaskan faktor-faktor pembentuk konsep diri dan berikan contoh masing-masing faktor dalam kehidupan sehari-hari.
2. Analisis perbedaan antara faktor internal dan eksternal yang memengaruhi konsep diri serta pengaruhnya terhadap individu.
3. Jelaskan bagaimana lingkungan keluarga dan budaya dapat memengaruhi perkembangan konsep diri seseorang.

## DAFTAR PUSTAKA

Koenig, H. G. (2022). Religion, spirituality, and health: The research and clinical implications. Academic Press.

Puchalski, C. M., Vitillo, R., Hull, S. K., & Reller, N. (2023). Improving the spiritual dimension of whole person care: Reaching national and international consensus. *Journal of Palliative Medicine*, 26(4), 512–520.

Sulmasy, D. P. (2022). Spirituality, religion, and clinical care. *Chest*, 161(5), 1305–1312.

Timmins, F., & Caldeira, S. (2023). Understanding spirituality and spiritual care in nursing. *Nursing Standard*, 38(2), 45–52.

World Health Organization. (2023). Integrating spiritual care in health systems. WHO Press.

## **Kegiatan Belajar 4**

### **A. Uraian Materi**

#### **1. Masalah dalam Kesehatan Spiritual**

Masalah dalam kesehatan spiritual terjadi ketika individu mengalami gangguan dalam menemukan makna hidup, kehilangan harapan, atau merasa terputus dari keyakinan dan hubungan dengan Tuhan, diri sendiri, maupun orang lain. Kondisi ini sering muncul pada individu yang menghadapi penyakit kronis, krisis kehidupan, atau stres berat, yang ditandai dengan perasaan putus asa, cemas, marah, serta kehilangan tujuan hidup. Gangguan kesehatan spiritual dapat berdampak pada kondisi psikologis dan menurunkan kualitas hidup individu secara keseluruhan (Putra et al., 2023).

#### **2. Pengkajian Kesehatan Spiritual**

Pengkajian kesehatan spiritual merupakan proses dalam keperawatan untuk mengidentifikasi kebutuhan dan kondisi spiritual individu. Pengkajian ini meliputi aspek keyakinan, nilai hidup, praktik keagamaan, serta sumber kekuatan dan harapan individu dalam menghadapi masalah. Proses pengkajian dilakukan melalui wawancara, observasi, dan pendekatan terapeutik untuk memahami pengalaman spiritual pasien. Hasil pengkajian digunakan sebagai dasar dalam merencanakan intervensi keperawatan yang dapat mendukung pemenuhan kebutuhan spiritual pasien (Sari & Hidayat, 2024).

### **B. Rangkuman**

Masalah dalam kesehatan spiritual terjadi ketika individu mengalami kesulitan menemukan makna hidup, kehilangan harapan, atau merasa terputus dari keyakinan dan hubungan dengan Tuhan, diri sendiri, maupun orang lain, yang dapat berdampak pada kondisi psikologis dan kualitas hidup. Oleh karena itu, diperlukan pengkajian kesehatan spiritual yang bertujuan untuk mengidentifikasi kebutuhan spiritual individu melalui pemahaman terhadap keyakinan, nilai hidup, praktik keagamaan, serta sumber kekuatan yang

dimiliki, sehingga perawat dapat memberikan asuhan yang tepat untuk mendukung kesejahteraan spiritual pasien.

**C. Tes Formatif**

**Petunjuk:** Pilihlah satu jawaban yang paling tepat!

1. Masalah kesehatan spiritual terjadi ketika individu mengalami
  - A. Gangguan fisik saja
  - B. Ketidakseimbangan nutrisi
  - C. Kesulitan menemukan makna hidup
  - D. Peningkatan aktivitas sosial
2. Salah satu tanda gangguan kesehatan spiritual adalah
  - A. Percaya diri tinggi
  - B. Perasaan putus asa
  - C. Aktivitas meningkat
  - D. Hubungan sosial baik
3. Individu yang merasa terputus dari Tuhan dan kehilangan harapan menunjukkan
  - A. Kesehatan fisik terganggu
  - B. Gangguan psikososial
  - C. Gangguan spiritual
  - D. Gangguan perilaku
4. Dampak dari gangguan kesehatan spiritual terhadap individu adalah
  - A. Meningkatkan motivasi hidup
  - B. Menurunkan kualitas hidup
  - C. Meningkatkan kesehatan fisik
  - D. Memperbaiki hubungan sosial
5. Pengkajian kesehatan spiritual bertujuan untuk
  - A. Menentukan jenis obat
  - B. Mengukur tekanan darah
  - C. Mengidentifikasi kebutuhan spiritual pasien

- D. Menentukan diagnosa medis
6. Aspek yang dikaji dalam kesehatan spiritual meliputi
    - A. Tanda vital
    - B. Pola makan
    - C. Keyakinan dan nilai hidup
    - D. Aktivitas fisik
  7. Metode yang digunakan dalam pengkajian spiritual adalah
    - A. Pemeriksaan laboratorium
    - B. Wawancara dan observasi
    - C. Operasi
    - D. Radiologi
  8. Hasil pengkajian spiritual digunakan sebagai dasar untuk
    - A. Memberikan obat
    - B. Menentukan tindakan medis
    - C. Merencanakan intervensi keperawatan
    - D. Menghitung kebutuhan cairan

#### **D. Umpan Balik dan Tindak Lanjut**

Setelah mengerjakan tes formatif, mahasiswa diminta membandingkan jawaban yang dipilih dengan kunci jawaban yang tersedia pada akhir kegiatan belajar. Selanjutnya, hitung jumlah jawaban yang benar untuk mengetahui tingkat pencapaian pembelajaran.

Kriteria penelitian hasil belajar adalah sebagai berikut :

Mahasiswa dengan tingkat pencapaian 75% atau lebih dinyatakan telah memahami materi dengan baik	85%-100%	Sangat Baik
	75%-84%	Baik
	65%-74%	Cukup
	Kurang dai 60%	Kurang (Perlu perbaikan)

dan dapat melanjutkan ke kegiatan belajar berikutnya.

Sebaliknya mahasiswa yang memperoleh hasil di bawah 75% disarankan untuk mempelajari kembali materi kegiatan belajar hari ini, khususnya pada psikososial dan budaya dalam keperawatan.

**E. Tugas**

1. Jelaskan pengertian masalah kesehatan spiritual dan sebutkan tanda-tandanya pada individu.
2. Analisis bagaimana gangguan kesehatan spiritual dapat memengaruhi kondisi psikologis dan kualitas hidup seseorang.
3. Jelaskan proses pengkajian kesehatan spiritual dalam keperawatan serta aspek-aspek yang perlu dikaji.

## DAFTAR PUSTAKA

- Baldacchino, D. (2022). Spiritual care education of health care professionals. *Religions*, 13(6), 512.
- Caldeira, S., Timmins, F., & Carvalho, E. C. (2023). Clinical validation of nursing diagnoses related to spiritual distress. *International Journal of Nursing Knowledge*, 34(1), 25–33.
- NANDA International. (2024). *NANDA International nursing diagnoses: Definitions and classification 2024–2026*. Thieme.
- Pesut, B., & Sawatzky, R. (2022). To describe or prescribe: Assumptions underlying a prescriptive nursing process approach to spiritual care. *Nursing Inquiry*, 29(1), e12428.
- Viftrup, D. T., Hvidt, N. C., & Büssing, A. (2023). Spiritual needs in patients with chronic illness: A systematic review. *Journal of Religion and Health*, 62(3), 1450–1465.

## **Kegiatan Belajar 5**

### **A. Uraian Materi**

#### **1. Konsep Kehilangan**

Kehilangan merupakan suatu kondisi di mana individu mengalami hilangnya sesuatu yang memiliki nilai atau makna dalam kehidupannya, baik berupa orang yang dicintai, kesehatan, pekerjaan, maupun peran sosial. Kehilangan dapat bersifat aktual (nyata) maupun potensial, dan dapat menimbulkan respons emosional, psikologis, sosial, serta spiritual yang berbeda pada setiap individu. Respon terhadap kehilangan sangat dipengaruhi oleh pengalaman sebelumnya, budaya, serta dukungan sosial yang dimiliki individu (Potter et al., 2023).

Selain itu, kehilangan seringkali memicu proses adaptasi yang kompleks, di mana individu berusaha menyesuaikan diri dengan kondisi baru. Proses ini dapat menimbulkan perasaan sedih, marah, cemas, atau bahkan penolakan. Jika tidak ditangani dengan baik, kehilangan dapat menyebabkan gangguan kesehatan mental seperti depresi atau kecemasan yang berkepanjangan (Townsend & Morgan, 2023).

#### **2. Konsep Berduka**

Berduka merupakan respons emosional yang normal terhadap kehilangan, khususnya kehilangan orang yang dicintai. Proses berduka melibatkan berbagai reaksi seperti kesedihan, kemarahan, rasa bersalah, hingga penerimaan. Setiap individu memiliki cara dan waktu yang berbeda dalam melalui proses berduka, sehingga tidak ada standar waktu tertentu untuk seseorang dapat pulih dari kehilangan (Worden, 2023).

Salah satu model yang sering digunakan untuk menjelaskan proses berduka adalah tahapan berduka menurut Kübler-Ross, yaitu penolakan (denial), kemarahan (anger), tawar-menawar (bargaining), depresi (depression), dan penerimaan (acceptance). Tahapan ini tidak selalu berlangsung secara berurutan dan dapat berbeda pada setiap individu. Pemahaman terhadap tahapan ini membantu tenaga kesehatan dalam memberikan dukungan yang sesuai dengan kondisi emosional pasien

(Kübler-Ross & Kessler, 2022).

Berduka juga dapat dibedakan menjadi berduka normal dan berduka patologis. Berduka normal merupakan proses adaptasi yang sehat, sedangkan berduka patologis terjadi ketika individu tidak mampu melewati proses berduka secara wajar sehingga mengganggu fungsi kehidupan sehari-hari. Dalam kondisi ini, intervensi profesional seperti konseling atau terapi psikologis sangat diperlukan untuk membantu individu mengatasi kesedihan yang berkepanjangan (American Psychiatric Association, 2022).

## **B. Rangkuman**

Kehilangan merupakan kondisi ketika individu mengalami hilangnya sesuatu yang bermakna dalam hidupnya, seperti orang yang dicintai, kesehatan, pekerjaan, atau peran sosial. Kehilangan dapat bersifat aktual maupun potensial dan menimbulkan berbagai respons seperti emosional, psikologis, sosial, dan spiritual. Jenis kehilangan meliputi kehilangan objek eksternal, lingkungan, aspek diri, dan kehidupan, yang masing-masing memiliki dampak berbeda pada individu.

Kehilangan juga memicu proses adaptasi yang kompleks, di mana individu dapat mengalami berbagai reaksi seperti sedih, marah, cemas, atau penolakan. Jika tidak ditangani dengan baik, kondisi ini dapat berkembang menjadi gangguan psikologis seperti depresi atau kecemasan berkepanjangan.

Berduka merupakan respons normal terhadap kehilangan, yang ditandai dengan berbagai tahap seperti penolakan, kemarahan, tawar-menawar, depresi, dan penerimaan. Proses berduka bersifat *индивиду* dan tidak memiliki batas waktu tertentu. Berduka dapat bersifat normal maupun patologis, di mana berduka patologis memerlukan intervensi profesional karena dapat mengganggu fungsi kehidupan sehari-hari.

**C. Tes Formatif**

**Petunjuk:** Pilihlah satu jawaban yang paling tepat!

1. Kehilangan adalah kondisi ketika individu
  - A. Mengalami peningkatan kesehatan
  - B. Kehilangan sesuatu yang bermakna dalam hidupnya
  - C. Mendapatkan dukungan sosial
  - D. Mengalami perubahan fisik saja
2. Kehilangan yang benar-benar terjadi disebut
  - A. Potensial
  - B. Antisipatif
  - C. Aktual
  - D. Psikologis
3. Respons umum terhadap kehilangan adalah
  - A. Bahagia
  - B. Sedih dan marah
  - C. Tenang selalu
  - D. Tidak bereaksi
4. Berduka merupakan
  - A. Penyakit mental
  - B. Respons normal terhadap kehilangan
  - C. Gangguan perilaku
  - D. Masalah fisik
5. Tahap pertama menurut Kübler-Ross adalah
  - A. Depresi
  - B. Marah
  - C. Penolakan
  - D. Penerimaan
6. Tahapan berduka yang ditandai dengan perasaan sedih mendalam adalah
  - A. Denial
  - B. Anger

- C. Depression
  - D. Acceptance
7. Berduka patologis terjadi ketika individu
    - A. Mampu menerima kehilangan
    - B. Menunjukkan adaptasi normal
    - C. Tidak mampu melewati proses berduka secara wajar
    - D. Cepat pulih dari kehilangan
  8. Salah satu dampak kehilangan yang tidak teratasi adalah
    - A. Peningkatan kesehatan
    - B. Depresi berkepanjangan
    - C. Kebahagiaan
    - D. Motivasi meningkat

**D. Umpan Balik dan Tindak Lanjut**

Setelah mengerjakan tes formatif, mahasiswa diminta membandingkan jawaban yang dipilih dengan kunci jawaban yang tersedia pada akhir kegiatan belajar. Selanjutnya, hitung jumlah jawaban yang benar untuk mengetahui tingkat pencapaian pembelajaran.

Kriteria penelitian hasil belajar adalah sebagai berikut :

Mahasiswa dengan tingkat pencapaian 75% atau lebih dinyatakan telah memahami materi dengan baik	85%-100%	Sangat Baik
	75%-84%	Baik
	65%-74%	Cukup
	Kurang dai 60%	Kurang (Perlu perbaikan)

dan dapat melanjutkan ke kegiatan belajar berikutnya.

Sebaliknya mahasiswa yang memperoleh hasil di bawah 75% disarankan untuk mempelajari kembali materi kegiatan belajar hari ini, khususnya pada psikososial dan budaya dalam keperawatan.

**E. Tugas**

1. Jelaskan pengertian kehilangan dan berikan contohnya dalam kehidupan

sehari-hari.

2. Uraikan jenis-jenis kehilangan dan dampaknya terhadap individu.
3. Jelaskan tahapan berduka menurut Kübler-Ross.

## **DAFTAR PUSTAKA**

Kübler-Ross, E., & Kessler, D. (2022). *On grief and grieving: Finding the meaning of grief through the five stages of loss*. Scribner.

Worden, J. W. (2023). *Grief counseling and grief therapy: A handbook for the mental health practitioner* (6th ed.). Springer Publishing Company.

Neimeyer, R. A. (2022). *Techniques of grief therapy: Assessment and intervention*. Routledge.

Parkes, C. M., & Prigerson, H. G. (2023). *Bereavement: Studies of grief in adult life* (5th ed.). Routledge.

Stroebe, M., Schut, H., & Boerner, K. (2022). *Coping with bereavement: A handbook for health care professionals*. Routledge.

## **Kegiatan Belajar 6**

### **A. Uraian Materi**

#### **1. Masalah Dalam Proses Berduka**

Masalah dalam proses berduka terjadi ketika individu tidak mampu melalui tahapan berduka secara adaptif sehingga mengganggu fungsi kehidupan sehari-hari. Kondisi ini dikenal sebagai berduka disfungsi atau berduka patologis, yang ditandai dengan kesedihan berkepanjangan, penarikan diri sosial, serta ketidakmampuan menerima kehilangan. Faktor yang memengaruhi terjadinya masalah ini meliputi kurangnya dukungan sosial, hubungan emosional yang sangat kuat dengan yang hilang, serta pengalaman kehilangan sebelumnya yang belum terselesaikan (Townsend & Morgan, 2023).

Selain itu, individu dapat mengalami berbagai respons maladaptif seperti depresi berat, kecemasan, rasa bersalah berlebihan, hingga gangguan fisik seperti gangguan tidur dan penurunan nafsu makan. Pada beberapa kasus, individu juga dapat mengalami komplikasi seperti gangguan stres pascatrauma (PTSD) atau keinginan untuk menyakiti diri sendiri. Hal ini menunjukkan bahwa proses berduka yang tidak sehat dapat berdampak serius terhadap kesehatan mental dan fisik individu (American Psychiatric Association, 2022).

#### **2. Pengkajian Proses Berduka**

Pengkajian proses berduka merupakan langkah penting dalam asuhan keperawatan untuk mengidentifikasi respons individu terhadap kehilangan. Pengkajian meliputi aspek emosional, kognitif, perilaku, dan fisik, seperti perasaan sedih, marah, penolakan, perubahan pola tidur, serta gangguan aktivitas sehari-hari. Perawat juga perlu mengkaji hubungan individu dengan objek yang hilang, makna kehilangan, serta mekanisme koping yang digunakan (Potter et al., 2023).

Selain itu, pengkajian juga mencakup faktor-faktor yang memengaruhi proses berduka, seperti budaya, keyakinan spiritual, dukungan keluarga, serta pengalaman kehilangan sebelumnya.

Faktor-faktor ini sangat berpengaruh terhadap cara individu mengekspresikan dan mengatasi kesedihan. Dengan memahami latar belakang pasien, perawat dapat memberikan pendekatan yang lebih holistik dan sesuai kebutuhan (Kozier et al., 2022).

Pengkajian yang komprehensif juga melibatkan identifikasi tanda-tanda berduka patologis, seperti kesedihan yang berkepanjangan, isolasi sosial, atau gangguan fungsi yang signifikan. Perawat perlu menggunakan komunikasi terapeutik untuk menggali perasaan pasien serta memberikan dukungan emosional. Hasil pengkajian ini menjadi dasar dalam merencanakan intervensi keperawatan yang tepat untuk membantu individu melalui proses berduka secara adaptif (Townsend & Morgan, 2023).

## **B. Rangkuman**

Masalah dalam proses berduka terjadi ketika individu tidak mampu beradaptasi secara normal terhadap kehilangan, sehingga muncul berduka patologis yang dapat mengganggu fungsi kehidupan sehari-hari. Kondisi ini ditandai dengan kesedihan berkepanjangan, isolasi sosial, depresi, kecemasan, hingga gangguan fisik seperti gangguan tidur dan nafsu makan. Faktor yang memengaruhi antara lain kurangnya dukungan sosial, pengalaman kehilangan sebelumnya, serta hubungan emosional yang kuat terhadap objek yang hilang.

Selain itu, individu juga dapat menunjukkan respons maladaptif seperti penekanan emosi atau penolakan yang berkepanjangan. Jika tidak ditangani dengan baik, kondisi ini dapat berkembang menjadi gangguan psikologis yang lebih serius, sehingga diperlukan perhatian khusus dari tenaga kesehatan.

Pengkajian proses berduka merupakan langkah penting untuk mengidentifikasi respons individu terhadap kehilangan. Pengkajian meliputi aspek emosional, kognitif, perilaku, dan fisik, serta faktor yang memengaruhi seperti budaya, spiritualitas, dan dukungan keluarga. Pengkajian yang komprehensif membantu perawat dalam menentukan intervensi yang tepat agar individu dapat melalui proses berduka secara adaptif.

**C. Tes Formatif**

**Petunjuk:** Pilihlah satu jawaban yang paling tepat!

1. Berduka patologis adalah kondisi ketika individu
  - A. Mengalami kesedihan normal
  - B. Tidak mampu beradaptasi terhadap kehilangan
  - C. Cepat menerima kehilangan
  - D. Tidak merasakan emosi
2. Salah satu tanda berduka disfungsional adalah
  - A. Penerimaan diri
  - B. Isolasi sosial
  - C. Optimisme
  - D. Aktivitas normal
3. Faktor yang memengaruhi masalah berduka adalah
  - A. Warna kulit
  - B. Dukungan sosial
  - C. Tinggi badan
  - D. Golongan darah
4. Respons maladaptif dalam berduka dapat berupa
  - A. Penerimaan
  - B. Depresi berat
  - C. Adaptasi baik
  - D. Ketenangan
5. Pengkajian berduka bertujuan untuk
  - A. Menentukan obat
  - B. Mengidentifikasi respons individu terhadap kehilangan
  - C. Mengukur tekanan darah
  - D. Menentukan diagnosis medis
6. Aspek yang dikaji dalam proses berduka meliputi
  - A. Fisik saja
  - B. Emosional, kognitif, perilaku, dan fisik

- C. Sosial saja
  - D. Spiritual saja
7. Salah satu yang perlu dikaji adalah
    - A. Hubungan dengan objek yang hilang
    - B. Berat badan saja
    - C. Tekanan darah
    - D. Suhu tubuh
  8. Peran perawat dalam pengkajian berduka adalah
    - A. Memberikan obat saja
    - B. Menggunakan komunikasi terapeutik
    - C. Mengabaikan perasaan pasien
    - D. Menghindari interaksi

**D. Umpan Balik dan Tindak Lanjut**

Setelah mengerjakan tes formatif, mahasiswa diminta membandingkan jawaban yang dipilih dengan kunci jawaban yang tersedia pada akhir kegiatan belajar. Selanjutnya, hitung jumlah jawaban yang benar untuk mengetahui tingkat pencapaian pembelajaran.

Kriteria penelitian hasil belajar adalah sebagai berikut :

Mahasiswa dengan tingkat pencapaian 75% atau lebih dinyatakan telah memahami materi dengan baik	85%-100%	Sangat Baik
	75%-84%	Baik
	65%-74%	Cukup
	Kurang dai 60%	Kurang (Perlu perbaikan)

dan dapat melanjutkan ke kegiatan belajar berikutnya.

Sebaliknya mahasiswa yang memperoleh hasil di bawah 75% disarankan untuk mempelajari kembali materi kegiatan belajar hari ini, khususnya pada psikososial dan budaya dalam keperawatan.

**E. Tugas**

1. Jelaskan pengertian berduka patologis dan faktor-faktor yang

memengaruhinya.

2. Analisis dampak berduka yang tidak terselesaikan terhadap kesehatan fisik dan mental individu.
3. Jelaskan proses pengkajian berduka dalam keperawatan serta aspek-aspek yang harus dikaji.

## DAFTAR PUSTAKA

American Psychiatric Association. (2023). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed., text rev.). American Psychiatric Publishing.

Townsend, M. C., & Morgan, K. I. (2023). Psychiatric mental health nursing: Concepts of care in evidence-based practice (11th ed.). F.A. Davis Company.

Videbeck, S. L. (2024). Psychiatric-mental health nursing (9th ed.). Wolters Kluwer.

Potter, P. A., Perry, A. G., Stockert, P. A., & Hall, A. M. (2023). Fundamentals of nursing (11th ed.). Elsevier.

Kozier, B., Erb, G., Berman, A., & Snyder, S. (2022). Kozier & Erb's fundamentals of nursing: Concepts, process, and practice (11th ed.). Pearson.

## **Kegiatan Belajar 7**

### **A. Uraian Materi**

#### **1. Definisi Stres**

Antropologi Stres merupakan respons fisiologis dan psikologis individu terhadap tuntutan atau tekanan yang melebihi kemampuan adaptasi seseorang. Stres dapat bersifat positif (eustress) yang memotivasi individu untuk berkembang, maupun negatif (distress) yang dapat mengganggu keseimbangan tubuh dan kesehatan mental. Respons stres melibatkan interaksi antara sistem saraf, endokrin, dan psikologis individu dalam menghadapi stresor (Stuart, 2023).

#### **2. Sumber Stres (Stresor)**

Stresor adalah segala bentuk stimulus atau kejadian yang memicu terjadinya stres pada individu. Sumber stres dapat berasal dari faktor internal seperti kondisi kesehatan, konflik batin, dan persepsi individu, maupun faktor eksternal seperti tekanan pekerjaan, masalah keluarga, perubahan lingkungan, serta peristiwa kehidupan yang signifikan (Townsend & Morgan, 2023).

Selain itu, stresor juga dapat diklasifikasikan berdasarkan jenisnya, yaitu stresor fisik (penyakit, kelelahan), psikologis (kecemasan, konflik), dan sosial (hubungan interpersonal, tuntutan sosial). Intensitas dan durasi stresor sangat memengaruhi tingkat stres yang dialami individu serta kemampuan dalam mengatasinya (Videbeck, 2024).

#### **3. Pendekatan Teoritis Stres**

Pendekatan teoritis stres menjelaskan bagaimana individu merespons dan mengelola stres. Salah satu teori yang banyak digunakan adalah teori Lazarus dan Folkman yang menekankan pada proses penilaian kognitif (cognitive appraisal), yaitu bagaimana individu menilai suatu situasi sebagai ancaman atau tantangan (Potter et al., 2023).

Dalam teori ini, individu akan melakukan dua tahap penilaian, yaitu penilaian primer (menilai tingkat ancaman) dan penilaian sekunder (menilai kemampuan untuk mengatasi stres). Hasil dari proses ini akan

menentukan strategi koping yang digunakan oleh individu dalam menghadapi stresor (Townsend & Morgan, 2023).

#### 4. Faktor Predisposisi Stres

Faktor predisposisi stres merupakan faktor yang meningkatkan kerentanan individu terhadap stres, meliputi faktor biologis seperti kondisi kesehatan, faktor psikologis seperti kepribadian dan pengalaman masa lalu, serta faktor sosial seperti dukungan keluarga dan lingkungan. Faktor-faktor ini memengaruhi kemampuan individu dalam beradaptasi terhadap stresor yang dihadapi (Videbeck, 2024).

#### 5. Strategi Koping Adaptif Stres Stuart

Strategi koping adaptif menurut Stuart merupakan cara individu dalam mengatasi stres secara konstruktif dan efektif. Strategi ini meliputi kemampuan problem solving, pengelolaan emosi, serta penggunaan mekanisme koping yang sehat untuk mempertahankan keseimbangan psikologis (Stuart, 2023).

Contoh strategi koping adaptif antara lain mencari dukungan sosial, melakukan relaksasi, berpikir positif, serta meningkatkan kemampuan spiritual. Penggunaan strategi ini dapat membantu individu dalam menghadapi stresor secara lebih efektif dan mencegah terjadinya gangguan psikologis (Townsend & Morgan, 2023).

#### 6. Stres Dan Kesehatan

Stres memiliki hubungan yang erat dengan kesehatan fisik dan mental. Respons stres yang berlebihan dapat mengaktifkan sistem saraf simpatis dan meningkatkan produksi hormon stres seperti kortisol, yang dalam jangka panjang dapat berdampak negatif pada tubuh (World Health Organization, 2024).

Stres kronis dapat menyebabkan berbagai gangguan kesehatan seperti hipertensi, penyakit jantung, gangguan sistem imun, serta gangguan pencernaan. Selain itu, stres juga berperan dalam munculnya gangguan mental seperti kecemasan dan depresi yang dapat menurunkan kualitas hidup individu (Stuart, 2023).

Oleh karena itu, pengelolaan stres yang baik sangat penting untuk menjaga keseimbangan kesehatan secara menyeluruh. Pendekatan yang dapat dilakukan meliputi perubahan gaya hidup, manajemen stres, serta dukungan sosial dan psikologis untuk meningkatkan kemampuan adaptasi individu (World Health Organization, 2024).

#### 7. Gangguan Yang Terkait Dengan Stres

Gangguan yang terkait dengan stres meliputi berbagai kondisi psikologis seperti gangguan kecemasan, depresi, gangguan stres pascatrauma (PTSD), serta gangguan penyesuaian. Gangguan ini muncul ketika individu tidak mampu mengatasi stres secara efektif sehingga memengaruhi fungsi kehidupan sehari-hari (American Psychiatric Association, 2023).

Selain itu, stres juga dapat memicu gangguan psikosomatis, yaitu kondisi di mana masalah psikologis menyebabkan gejala fisik seperti sakit kepala, gangguan tidur, dan nyeri kronis. Oleh karena itu, penting untuk melakukan deteksi dini dan penanganan yang tepat agar dampak stres tidak berkembang menjadi gangguan yang lebih serius (Videbeck, 2024).

### **B. Rangkuman**

Stres merupakan respons fisiologis dan psikologis individu terhadap tekanan atau tuntutan yang melebihi kemampuan adaptasi. Stres dapat bersifat positif (eustress) yang mendorong perkembangan, maupun negatif (distress) yang mengganggu keseimbangan tubuh dan kesehatan mental. Sumber stres (stresor) dapat berasal dari faktor internal seperti kondisi kesehatan dan konflik batin, serta faktor eksternal seperti tekanan pekerjaan, masalah keluarga, dan perubahan lingkungan. Respons terhadap stres dipengaruhi oleh proses penilaian kognitif, di mana individu menilai situasi sebagai ancaman atau tantangan, serta menentukan kemampuan dalam mengatasinya melalui strategi koping.

Stres memiliki hubungan erat dengan kesehatan fisik dan mental. Jika terjadi secara berlebihan atau kronis, stres dapat memicu berbagai gangguan

seperti hipertensi, penyakit jantung, gangguan sistem imun, kecemasan, hingga depresi. Selain itu, stres juga dapat menyebabkan gangguan psikosomatis, yaitu munculnya keluhan fisik akibat faktor psikologis. Oleh karena itu, diperlukan pengelolaan stres yang baik melalui strategi koping adaptif seperti dukungan sosial, relaksasi, dan pola pikir positif agar individu mampu menjaga keseimbangan kesehatan dan mencegah dampak yang lebih serius.

### **C. Tes Formatif**

**Petunjuk:** Pilihlah satu jawaban yang paling tepat!

1. Stres merupakan
  - A. Kondisi fisik semata
  - B. Respons tubuh terhadap penyakit
  - C. Respons fisiologis dan psikologis terhadap tekanan
  - D. Gangguan mental kronis
2. Stres yang bersifat positif dan dapat memotivasi disebut
  - A. Distress
  - B. Eustress
  - C. Depresi
  - D. Ansietas
3. Berikut yang termasuk stresor internal adalah
  - A. Masalah pekerjaan
  - B. Konflik keluarga
  - C. Penyakit yang dialami individu
  - D. Perubahan lingkungan
4. Contoh stresor eksternal adalah
  - A. Persepsi diri
  - B. Kecemasan
  - C. Tekanan pekerjaan
  - D. Kepribadian
5. Dalam teori Lazarus dan Folkman, penilaian terhadap ancaman disebut

- A. Penilaian sekunder
  - B. Penilaian primer
  - C. Koping adaptif
  - D. Respons fisiologis
6. Berikut yang termasuk strategi koping adaptif adalah
- A. Menarik diri
  - B. Menyalahkan diri sendiri
  - C. Mencari dukungan sosial
  - D. Menghindari masalah
7. Dampak stres kronis terhadap kesehatan adalah
- A. Meningkatkan daya tahan tubuh
  - B. Menurunkan risiko penyakit
  - C. Menyebabkan gangguan fisik dan mental
  - D. Tidak berpengaruh pada tubuh
8. Gangguan yang dapat muncul akibat stres berkepanjangan adalah
- A. Hipertensi dan depresi
  - B. Nafsu makan meningkat
  - C. Rasa percaya diri tinggi
  - D. Kondisi fisik stabil

**D. Umpan Balik dan Tindak Lanjut**

Setelah mengerjakan tes formatif, mahasiswa diminta membandingkan jawaban yang dipilih dengan kunci jawaban yang tersedia pada akhir kegiatan belajar. Selanjutnya, hitung jumlah jawaban yang benar untuk mengetahui tingkat pencapaian pembelajaran.

Kriteria penelitian hasil belajar adalah sebagai berikut :

85%-100%	Sangat Baik
75%-84%	Baik
65%-74%	Cukup

Kurang dai 60%	Kurang (Perlu perbaikan)
----------------	--------------------------

Mahasiswa dengan

tingkat pencapaian 75% atau lebih dinyatakan telah memahami materi dengan baik dan dapat melanjutkan ke kegiatan belajar berikutnya.

Sebaliknya mahasiswa yang memperoleh hasil di bawah 75% disarankan untuk mempelajari kembali materi kegiatan belajar hari ini, khususnya pada psikososial dan budaya dalam keperawatan.

#### **E. Tugas**

1. Jelaskan pengertian stres serta perbedaan antara eustress dan distress.
2. Jelaskan teori stres menurut Lazarus dan Folkman serta kaitannya dengan strategi koping.
3. Jelaskan berbagai strategi koping adaptif yang dapat dilakukan untuk mengatasi stres.

## DAFTAR PUSTAKA

American Psychiatric Association. (2023). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed., text rev.). American Psychiatric Publishing.

Potter, P. A., Perry, A. G., Stockert, P. A., & Hall, A. M. (2023). Fundamentals of nursing (11th ed.). Elsevier.

Stuart, G. W. (2023). Principles and practice of psychiatric nursing (11th ed.). Elsevier.

Townsend, M. C., & Morgan, K. I. (2023). Psychiatric mental health nursing: Concepts of care in evidence-based practice (10th ed.). F.A. Davis.

Videbeck, S. L. (2024). Psychiatric-mental health nursing (9th ed.). Wolters Kluwer.

World Health Organization. (2024). Stress and mental health. WHO Press.

## **Kegiatan Belajar 8**

### **A. Uraian Materi**

#### **1. Definisi Konsep Seksualitas**

Seksualitas merupakan aspek penting dalam kehidupan manusia yang mencakup identitas, peran, orientasi, serta ekspresi seksual yang dipengaruhi oleh faktor biologis, psikologis, sosial, budaya, dan spiritual. Seksualitas tidak hanya berkaitan dengan hubungan seksual, tetapi juga bagaimana individu memahami dirinya sebagai makhluk seksual serta mengekspresikan perasaan, kasih sayang, dan kedekatan dengan orang lain (Rahmawati et al., 2023).

#### **2. Perkembangan Seksualitas Perilaku Seksual**

Perkembangan seksualitas merupakan proses yang berlangsung sepanjang kehidupan, dimulai sejak masa kanak-kanak hingga lanjut usia, yang dipengaruhi oleh kematangan fisik, emosional, dan sosial individu. Pada setiap tahap perkembangan, individu menunjukkan karakteristik perilaku seksual yang berbeda, seperti rasa ingin tahu pada masa anak-anak, pencarian identitas pada remaja, hingga hubungan intim yang lebih matang pada dewasa. Perilaku seksual sendiri adalah bentuk ekspresi dari seksualitas yang dipengaruhi oleh nilai, norma, budaya, serta pengetahuan yang dimiliki individu (Hidayat & Putri, 2024).

### **B. Rangkuman**

Seksualitas merupakan aspek penting dalam kehidupan manusia yang mencakup identitas, peran, orientasi, serta ekspresi individu yang dipengaruhi oleh faktor biologis, psikologis, sosial, dan budaya. Seksualitas tidak hanya berkaitan dengan aktivitas seksual, tetapi juga mencerminkan bagaimana individu memahami dirinya, membangun hubungan, serta mengekspresikan kasih sayang dan kedekatan dengan orang lain.

Perkembangan seksualitas berlangsung sepanjang siklus kehidupan, mulai dari masa kanak-kanak hingga dewasa dengan karakteristik yang berbeda pada setiap tahap. Perilaku seksual merupakan bentuk ekspresi dari

seksualitas yang dipengaruhi oleh nilai, norma, dan lingkungan, sehingga pemahaman yang baik mengenai hal ini penting untuk mendukung kesehatan individu secara menyeluruh, khususnya dalam konteks keperawatan.

### C. Tes Formatif

**Petunjuk:** Pilihlah satu jawaban yang paling tepat!

1. Seksualitas merupakan
  - A. Hanya hubungan seksual
  - B. Aspek biologis saja
  - C. Aspek yang mencakup identitas, peran, dan ekspresi individu
  - D. Perilaku menyimpang
2. Seksualitas dipengaruhi oleh beberapa faktor, kecuali
  - A. Biologis
  - B. Psikologis
  - C. Sosial budaya
  - D. Cuaca
3. Perkembangan seksualitas berlangsung
  - A. Hanya saat remaja
  - B. Sejak dewasa saja
  - C. Sepanjang kehidupan manusia
  - D. Saat menikah
4. Pada masa remaja, perkembangan seksualitas ditandai dengan
  - A. Penurunan rasa ingin tahu
  - B. Pencarian identitas diri
  - C. Tidak adanya perubahan
  - D. Ketergantungan penuh pada orang tua
5. Perilaku seksual adalah
  - A. Penyakit menular
  - B. Bentuk ekspresi dari seksualitas
  - C. Gangguan psikologis

- D. Hanya aktivitas fisik
- 6. Nilai dan norma dalam masyarakat memengaruhi
  - A. Struktur tubuh
  - B. Perilaku seksual individu
  - C. Sistem imun
  - D. Tekanan darah
- 7. Seksualitas juga mencakup kemampuan individu dalam
  - A. Menghitung kalori
  - B. Mengekspresikan kasih sayang dan kedekatan
  - C. Menghindari interaksi sosial
  - D. Menilai orang lain
- 8. Pemahaman seksualitas yang baik penting dalam keperawatan karena
  - A. Hanya untuk penelitian
  - B. Tidak berpengaruh pada pasien
  - C. Mendukung kesehatan dan hubungan interpersonal pasien
  - D. Menggantikan terapi medis

**D. Umpan Balik dan Tindak Lanjut**

Setelah mengerjakan tes formatif, mahasiswa diminta membandingkan jawaban yang dipilih dengan kunci jawaban yang tersedia pada akhir kegiatan belajar. Selanjutnya, hitung jumlah jawaban yang benar untuk mengetahui tingkat pencapaian pembelajaran.

Kriteria penelitian hasil belajar adalah sebagai berikut :

Mahasiswa dengan tingkat pencapaian 75% atau lebih dinyatakan telah memahami materi dengan baik	85%-100%	Sangat Baik
	75%-84%	Baik
	65%-74%	Cukup
	Kurang dai 60%	Kurang (Perlu perbaikan)

dan dapat melanjutkan ke kegiatan belajar berikutnya.

Sebaliknya mahasiswa yang memperoleh hasil di bawah 75% disarankan untuk mempelajari kembali materi kegiatan belajar hari ini, khususnya pada psikososial dan budaya dalam keperawatan.

**E. Tugas**

1. Jelaskan pengertian seksualitas secara komprehensif.
2. Jelaskan bagaimana perkembangan seksualitas terjadi pada setiap tahap kehidupan.
3. Jelaskan pentingnya pemahaman seksualitas dalam praktik keperawatan.

## DAFTAR PUSTAKA

Hidayat, A. A., & Putri, D. (2024). Perkembangan seksualitas dan perilaku seksual dalam keperawatan. *Jurnal Kesehatan*, 16(1), 45–52.

Rahmawati, D., Sari, M., & Hidayat, T. (2023). Konsep seksualitas dalam perspektif kesehatan. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 26(2), 120–128.

World Health Organization. (2023). *Sexual health and well-being*. WHO Press.

## **Kegiatan Belajar 9**

### **A. Uraian Materi**

#### **1. Definisi antropologi**

Antropologi merupakan ilmu yang mempelajari manusia secara holistik, meliputi aspek biologis, sosial, budaya, serta perkembangan manusia dari masa ke masa. Ilmu ini berfokus pada bagaimana manusia beradaptasi dengan lingkungan serta membentuk sistem nilai, norma, dan kebudayaan dalam kehidupan sehari-hari (Ember et al., 2023).

#### **2. Sejarah antropologi**

Antropologi berkembang sejak abad ke-19 sebagai bagian dari upaya memahami keragaman budaya manusia di berbagai belahan dunia. Pada masa awal, antropologi banyak dipengaruhi oleh perspektif evolusionisme yang melihat perkembangan budaya manusia dari sederhana menuju kompleks (Eriksen, 2023).

Seiring perkembangan waktu, antropologi mengalami perubahan pendekatan dengan munculnya aliran fungsionalisme dan strukturalisme yang lebih menekankan pada fungsi sosial dan struktur budaya dalam masyarakat. Pendekatan ini membantu memahami bagaimana budaya berperan dalam menjaga keseimbangan sosial (Barnard, 2024).

Pada era modern, antropologi berkembang menjadi disiplin ilmu yang lebih kritis dan aplikatif, termasuk dalam bidang kesehatan, pembangunan, dan globalisasi. Antropologi tidak hanya mempelajari budaya, tetapi juga berkontribusi dalam memecahkan berbagai masalah sosial melalui pendekatan interdisipliner (Eriksen, 2023).

#### **3. Defiisi antropologi kesehatan**

Antropologi kesehatan merupakan cabang antropologi yang mempelajari hubungan antara budaya, perilaku manusia, dan kesehatan. Ilmu ini menyoroti bagaimana faktor sosial dan budaya memengaruhi persepsi masyarakat terhadap penyakit, pengobatan, serta praktik kesehatan (Helman, 2023).

Selain itu, antropologi kesehatan juga mengkaji sistem kesehatan

tradisional dan modern, serta interaksi antara tenaga kesehatan dan masyarakat. Pendekatan ini penting dalam meningkatkan efektivitas pelayanan kesehatan dengan mempertimbangkan nilai dan kepercayaan budaya pasien (Singer & Baer, 2023).

#### 4. Ruang lingkup antropologi Kesehatan

Ruang lingkup antropologi kesehatan meliputi berbagai aspek yang berkaitan dengan kesehatan manusia, seperti persepsi masyarakat terhadap sehat dan sakit, perilaku pencarian pengobatan, serta praktik pengobatan tradisional. Ilmu ini juga mengkaji faktor sosial, ekonomi, dan budaya yang memengaruhi status kesehatan individu dan masyarakat (Helman, 2023).

Selain itu, antropologi kesehatan mencakup studi tentang interaksi antara sistem kesehatan modern dengan budaya lokal, termasuk komunikasi antara tenaga kesehatan dan pasien. Pemahaman ini membantu dalam merancang program kesehatan yang lebih efektif, berkelanjutan, dan sesuai dengan kebutuhan masyarakat (Singer & Baer, 2023).

### **B. Rangkuman**

Antropologi merupakan ilmu yang mempelajari manusia secara menyeluruh, baik dari aspek biologis, sosial, maupun budaya. Ilmu ini membantu memahami bagaimana manusia beradaptasi dengan lingkungan dan membentuk kebudayaan dalam kehidupan sehari-hari.

Sejarah antropologi berkembang sejak abad ke-19, dimulai dari pendekatan evolusionisme hingga berkembang menjadi pendekatan yang lebih kompleks seperti fungsionalisme dan strukturalisme. Pada era modern, antropologi tidak hanya bersifat teoritis tetapi juga aplikatif dalam berbagai bidang, termasuk kesehatan.

Antropologi kesehatan adalah cabang antropologi yang mempelajari hubungan antara budaya dan kesehatan. Ilmu ini menekankan bahwa persepsi tentang sehat dan sakit dipengaruhi oleh nilai, kepercayaan, dan kebiasaan

masyarakat.

Ruang lingkup antropologi kesehatan meliputi perilaku kesehatan, sistem pengobatan tradisional dan modern, serta interaksi antara tenaga kesehatan dan masyarakat. Pendekatan ini penting untuk meningkatkan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan budaya dan kebutuhan masyarakat.

### C. Tes Formatif

**Petunjuk:** Pilihlah satu jawaban yang paling tepat!

1. Antropologi adalah ilmu yang mempelajari
  - A. Penyakit manusia
  - B. Manusia secara menyeluruh
  - C. Sistem organ tubuh
  - D. Obat-obatan
2. Antropologi berkembang sejak
  - A. Abad ke-15
  - B. Abad ke-17
  - C. Abad ke-19
  - D. Abad ke-21
3. Pendekatan evolusionisme dalam antropologi berfokus pada
  - A. Struktur sosial
  - B. Perkembangan budaya dari sederhana ke kompleks
  - C. Interaksi tenaga kesehatan
  - D. Sistem ekonomi
4. Antropologi kesehatan mempelajari hubungan antara
  - A. Biologi dan kimia
  - B. Budaya dan kesehatan
  - C. Fisika dan lingkungan
  - D. Ekonomi dan politik
5. Persepsi masyarakat terhadap sakit dipengaruhi oleh
  - A. Cuaca

- B. Budaya dan kepercayaan
  - C. Teknologi
  - D. Genetik saja
6. Contoh ruang lingkup antropologi kesehatan adalah
- A. Pengukuran tekanan darah
  - B. Perilaku pencarian pengobatan
  - C. Operasi medis
  - D. Pemberian obat
7. Sistem pengobatan tradisional termasuk dalam kajian
- A. Biologi
  - B. Antropologi kesehatan
  - C. Farmasi
  - D. Anatomi
8. Tujuan antropologi kesehatan adalah
- A. Menggantikan pengobatan modern
  - B. Memahami budaya dalam pelayanan kesehatan
  - C. Mengurangi tenaga medis
  - D. Menentukan diagnosis medis

**D. Umpan Balik dan Tindak Lanjut**

Setelah mengerjakan tes formatif, mahasiswa diminta membandingkan jawaban yang dipilih dengan kunci jawaban yang tersedia pada akhir kegiatan belajar. Selanjutnya, hitung jumlah jawaban yang benar untuk mengetahui tingkat pencapaian pembelajaran.

Kriteria penelitian hasil belajar adalah sebagai berikut :

Mahasiswa dengan tingkat pencapaian 75% atau lebih dinyatakan telah memahami materi dengan baik	85%-100%	Sangat Baik
	75%-84%	Baik
	65%-74%	Cukup
	Kurang dai 60%	Kurang (Perlu perbaikan)

dan dapat melanjutkan ke kegiatan belajar berikutnya.

Sebaliknya mahasiswa yang memperoleh hasil di bawah 75% disarankan untuk mempelajari kembali materi kegiatan belajar hari ini, khususnya pada psikososial dan budaya dalam keperawatan.

**E. Tugas**

1. Jelaskan pengertian antropologi dan berikan contohnya dalam kehidupan sehari-hari.
2. Uraikan secara singkat perkembangan sejarah antropologi.
3. Jelaskan hubungan antara budaya dan kesehatan dalam antropologi kesehatan.

## DAFTAR PUSTAKA

Barnard, A. (2024). *History and theory in anthropology* (2nd ed.). Cambridge University Press.

Ember, C. R., Ember, M., & Peregrine, P. N. (2023). *Anthropology* (15th ed.). Pearson.

Eriksen, T. H. (2023). *Small places, large issues: An introduction to social and cultural anthropology* (5th ed.). Pluto Press.

Helman, C. G. (2023). *Culture, health and illness* (6th ed.). CRC Press.

Singer, M., & Baer, H. (2023). *Introducing medical anthropology: A discipline in action* (3rd ed.). Rowman & Littlefield.

## **Kegiatan Belajar 10**

### **A. Uraian Materi**

#### **1. Definisi Budaya Kesehatan**

Budaya kesehatan merupakan kumpulan nilai, kepercayaan, norma, dan praktik yang berkembang dalam masyarakat yang memengaruhi cara individu memahami, menjaga, dan merespons kondisi kesehatan maupun penyakit. Budaya ini menentukan bagaimana seseorang memaknai sakit, memilih pengobatan, serta berinteraksi dengan sistem pelayanan kesehatan. Dalam konteks modern, budaya kesehatan juga dipengaruhi oleh perkembangan teknologi dan globalisasi, sehingga terjadi integrasi antara praktik tradisional dan medis. Oleh karena itu, pemahaman budaya kesehatan menjadi penting bagi tenaga kesehatan untuk memberikan pelayanan yang sesuai dengan kebutuhan pasien (World Health Organization [WHO], 2023).

#### **2. Fungsi Budaya Dalam Kesehatan**

Budaya memiliki fungsi utama dalam membentuk perilaku kesehatan individu dan masyarakat. Nilai dan norma yang berlaku dalam suatu kelompok dapat menentukan kebiasaan hidup sehat, seperti pola makan, aktivitas fisik, serta praktik kebersihan. Selain itu, budaya juga memengaruhi persepsi terhadap penyakit, termasuk penyebab, cara pencegahan, dan pengobatan yang dianggap tepat. Dalam beberapa masyarakat, penyakit tidak hanya dipandang sebagai gangguan fisik, tetapi juga dapat dikaitkan dengan aspek spiritual atau sosial, sehingga memengaruhi pilihan pengobatan yang diambil (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Fungsi lain budaya dalam kesehatan adalah sebagai pedoman dalam interaksi antara tenaga kesehatan dan pasien. Perbedaan latar belakang budaya dapat memengaruhi komunikasi, kepercayaan terhadap tenaga medis, serta tingkat kepatuhan terhadap terapi. Jika budaya pasien tidak dipahami, dapat terjadi hambatan dalam pelayanan kesehatan yang berujung pada rendahnya kualitas asuhan. Oleh karena itu, pendekatan

berbasis budaya diperlukan untuk meningkatkan efektivitas pelayanan kesehatan dan keselamatan pasien (Campinha-Bacote, 2024).

### 3. Konsep-Konsep Kebudayaan

Konsep kebudayaan dalam kesehatan mencakup unsur nilai, norma, kepercayaan, dan praktik sosial yang membentuk perilaku manusia. Nilai budaya merupakan pedoman hidup yang menentukan apa yang dianggap baik atau buruk dalam masyarakat, sedangkan norma adalah aturan yang mengatur perilaku individu. Kepercayaan budaya sering kali berkaitan dengan pemahaman tentang penyebab penyakit dan cara penyembuhannya, yang dapat berbeda antara satu kelompok masyarakat dengan kelompok lainnya (Koentjaraningrat, 2023).

Selain itu, kebudayaan juga mencakup sistem simbol dan bahasa yang digunakan dalam komunikasi. Bahasa menjadi alat utama dalam penyampaian informasi kesehatan, sehingga perbedaan bahasa dapat menjadi hambatan dalam pelayanan kesehatan. Simbol budaya, seperti ritual atau kebiasaan tertentu, juga memiliki makna khusus yang dapat memengaruhi perilaku kesehatan seseorang. Oleh karena itu, tenaga kesehatan perlu memahami konteks budaya pasien agar dapat memberikan pelayanan yang efektif dan tepat sasaran (Leininger & McFarland, 2023).

Konsep kebudayaan juga berkaitan dengan struktur sosial dan faktor ekonomi yang memengaruhi akses terhadap layanan kesehatan. Faktor seperti tingkat pendidikan, status sosial, dan lingkungan budaya dapat menentukan bagaimana seseorang memperoleh pelayanan kesehatan. Ketimpangan sosial yang dipengaruhi oleh budaya dapat menyebabkan perbedaan derajat kesehatan antar kelompok masyarakat. Dengan memahami konsep ini, tenaga kesehatan dapat memberikan asuhan yang lebih holistik dan berkeadilan (United Nations, 2024).

### 4. Komunikasi Kesehatan

Komunikasi kesehatan adalah proses penyampaian informasi terkait kesehatan kepada individu atau masyarakat dengan tujuan

meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku sehat. Dalam era digital, komunikasi kesehatan tidak hanya dilakukan secara langsung, tetapi juga melalui media sosial, aplikasi kesehatan, dan platform digital lainnya. Komunikasi yang efektif harus jelas, akurat, dan sesuai dengan kebutuhan serta tingkat pemahaman pasien agar dapat meningkatkan kesadaran dan perubahan perilaku kesehatan (WHO, 2024).

Selain itu, komunikasi kesehatan harus memperhatikan aspek budaya, bahasa, dan latar belakang sosial pasien. Perbedaan budaya dapat memengaruhi cara seseorang memahami informasi kesehatan, sehingga diperlukan pendekatan komunikasi yang sensitif budaya. Tenaga kesehatan perlu menggunakan bahasa yang sederhana, empati, serta menghargai nilai budaya pasien agar pesan yang disampaikan dapat diterima dengan baik. Komunikasi yang efektif terbukti dapat meningkatkan kepatuhan pasien terhadap terapi dan memperbaiki hasil kesehatan (CDC, 2023).

#### 5. Asuhan Keperawatan Berbasis Budaya

Asuhan keperawatan berbasis budaya merupakan pendekatan dalam praktik keperawatan yang mempertimbangkan nilai, kepercayaan, dan praktik budaya pasien dalam setiap tahap proses keperawatan. Pendekatan ini bertujuan untuk memberikan pelayanan yang holistik dan berpusat pada pasien, sehingga dapat meningkatkan kualitas asuhan keperawatan. Perawat perlu memahami latar belakang budaya pasien untuk menghindari konflik budaya dan meningkatkan kepercayaan pasien terhadap pelayanan kesehatan (Leininger & McFarland, 2023).

Penerapan asuhan keperawatan berbasis budaya juga melibatkan penggunaan standar praktik berbasis bukti (*evidence-based practice*) yang disesuaikan dengan konteks budaya pasien. Perawat diharapkan mampu melakukan pengkajian budaya, menentukan diagnosa yang relevan, serta merancang intervensi yang sesuai dengan nilai budaya pasien. Pendekatan ini tidak hanya meningkatkan kepuasan pasien, tetapi juga mempercepat proses penyembuhan dan meningkatkan keselamatan pasien dalam

pelayanan kesehatan (Campinha-Bacote, 2024).

## **B. Rangkuman**

Budaya kesehatan merupakan kumpulan nilai, norma, kepercayaan, dan praktik yang memengaruhi cara individu dan masyarakat dalam memahami serta merespons kesehatan dan penyakit. Budaya berperan penting dalam membentuk perilaku kesehatan, termasuk pola hidup, cara pengobatan, serta persepsi terhadap penyakit, sehingga tidak dapat dipisahkan dari sistem pelayanan kesehatan.

Fungsi budaya dalam kesehatan meliputi pembentukan perilaku sehat, penentuan persepsi terhadap penyakit, serta sebagai pedoman dalam interaksi antara tenaga kesehatan dan pasien. Perbedaan budaya dapat memengaruhi komunikasi, kepatuhan terhadap terapi, dan kualitas pelayanan, sehingga pemahaman terhadap budaya pasien sangat penting untuk meningkatkan efektivitas pelayanan kesehatan.

Konsep kebudayaan mencakup nilai, norma, kepercayaan, bahasa, simbol, dan struktur sosial yang memengaruhi perilaku manusia. Dalam konteks kesehatan, konsep ini berperan dalam menentukan akses terhadap layanan kesehatan, cara berkomunikasi, serta praktik kesehatan yang dilakukan masyarakat.

Komunikasi kesehatan merupakan proses penyampaian informasi yang bertujuan meningkatkan pengetahuan dan mengubah perilaku kesehatan masyarakat. Komunikasi yang efektif harus memperhatikan aspek budaya, bahasa, dan latar belakang sosial agar pesan dapat diterima dengan baik.

Asuhan keperawatan berbasis budaya adalah pendekatan yang mempertimbangkan nilai dan kepercayaan pasien dalam proses keperawatan untuk memberikan pelayanan yang holistik. Pendekatan ini bertujuan meningkatkan kepuasan pasien, keberhasilan terapi, serta keselamatan dalam pelayanan kesehatan.

**C. Tes Formatif**

**Petunjuk:** Pilihlah satu jawaban yang paling tepat!

1. Budaya kesehatan adalah
  - A. Sistem pengobatan modern
  - B. Nilai dan praktik yang memengaruhi kesehatan
  - C. Penyakit masyarakat
  - D. Program pemerintah
2. Budaya memengaruhi perilaku kesehatan melalui
  - A. Tekanan darah
  - B. Nilai dan norma
  - C. Suhu tubuh
  - D. Denyut nadi
3. Persepsi masyarakat terhadap penyakit dipengaruhi oleh
  - A. Usia
  - B. Budaya
  - C. Berat badan
  - D. Tinggi badan
4. Komunikasi kesehatan bertujuan untuk
  - A. Memberi hukuman
  - B. Meningkatkan pengetahuan dan perilaku sehat
  - C. Mengurangi interaksi
  - D. Menentukan diagnosis
5. Komunikasi kesehatan yang efektif harus
  - A. Sulit dipahami
  - B. Menggunakan istilah medis saja
  - C. Jelas dan sesuai budaya pasien
  - D. Cepat tanpa penjelasan
6. Asuhan keperawatan berbasis budaya berarti
  - A. Mengabaikan budaya pasien
  - B. Menyesuaikan pelayanan dengan budaya pasien

- C. Fokus pada obat saja
  - D. Mengikuti budaya perawat
7. Hambatan komunikasi kesehatan dapat terjadi karena
    - A. Kesamaan budaya
    - B. Perbedaan bahasa dan nilai
    - C. Dukungan keluarga
    - D. Pendidikan tinggi
  8. Tujuan memahami budaya pasien adalah
    - A. Mengubah budaya pasien
    - B. Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan
    - C. Mengurangi waktu perawatan
    - D. Menentukan biaya

**D. Umpan Balik dan Tindak Lanjut**

Setelah mengerjakan tes formatif, mahasiswa diminta membandingkan jawaban yang dipilih dengan kunci jawaban yang tersedia pada akhir kegiatan belajar. Selanjutnya, hitung jumlah jawaban yang benar untuk mengetahui tingkat pencapaian pembelajaran.

Kriteria penelitian hasil belajar adalah sebagai berikut :

Mahasiswa dengan tingkat pencapaian 75% atau lebih dinyatakan telah memahami materi dengan baik	85%-100%	Sangat Baik
	75%-84%	Baik
	65%-74%	Cukup
	Kurang dai 60%	Kurang (Perlu perbaikan)

dan dapat melanjutkan ke kegiatan belajar berikutnya.

Sebaliknya mahasiswa yang memperoleh hasil di bawah 75% disarankan untuk mempelajari kembali materi kegiatan belajar hari ini, khususnya pada psikososial dan budaya dalam keperawatan.

**E. Tugas**

1. Jelaskan hubungan antara budaya dan perilaku kesehatan dalam kehidupan

sehari-hari.

2. Berikan contoh nyata bagaimana budaya memengaruhi cara seseorang dalam mencari pengobatan.
3. Jelaskan pentingnya komunikasi kesehatan yang berbasis budaya dalam pelayanan keperawatan.

## DAFTAR PUSTAKA

Campinha-Bacote, J. (2024). The process of cultural competence in the delivery of healthcare services (6th ed.). Transcultural C.A.R.E. Associates.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Pedoman komunikasi kesehatan masyarakat. Kemenkes RI.

Koentjaraningrat. (2023). Pengantar ilmu antropologi. Rineka Cipta.

Leininger, M. M., & McFarland, M. R. (2023). Transcultural nursing: Concepts, theories, research, and practice (4th ed.). McGraw-Hill.

World Health Organization. (2023). Health culture and community health. WHO Press.

Centers for Disease Control and Prevention. (2023). Health communication strategies. CDC.

## **Kegiatan Belajar 11**

### **A. Uraian Materi**

#### **1. Definisi Etiologi Penyakit**

Etiologi penyakit adalah ilmu yang mempelajari penyebab terjadinya suatu penyakit, baik yang berasal dari faktor biologis, lingkungan, maupun perilaku individu. Pemahaman tentang etiologi sangat penting dalam dunia kesehatan karena membantu tenaga kesehatan dalam menentukan diagnosis, pencegahan, serta penatalaksanaan penyakit secara tepat (Hidayat et al., 2023).

#### **2. Jenis-Jenis Etiologi Penyakit**

Etiologi penyakit dapat dibedakan menjadi beberapa jenis, antara lain faktor biologis seperti bakteri, virus, dan parasit; faktor fisik seperti trauma dan radiasi; faktor kimia seperti paparan zat berbahaya; serta faktor psikososial seperti stres dan gaya hidup. Berbagai faktor ini dapat bekerja secara tunggal maupun kombinasi dalam menyebabkan terjadinya penyakit (Putri & Rahman, 2024).

#### **3. Konsep Sehat & Sakit**

Konsep sehat dan sakit merupakan kondisi yang bersifat dinamis, di mana sehat tidak hanya berarti bebas dari penyakit, tetapi juga mencakup kesejahteraan fisik, mental, dan sosial. Sementara itu, sakit merupakan kondisi terganggunya fungsi tubuh atau keseimbangan individu yang dapat memengaruhi aktivitas sehari-hari (Sari et al., 2023).

#### **4. Perilaku Sehat & Sakit**

Perilaku sehat adalah tindakan yang dilakukan individu untuk menjaga dan meningkatkan kesehatannya, seperti menjaga pola makan, olahraga, dan menjaga kebersihan. Sedangkan perilaku sakit adalah respons individu terhadap kondisi sakit, termasuk cara mengenali gejala, mencari pengobatan, dan menjalani perawatan. Perilaku ini dipengaruhi oleh pengetahuan, budaya, dan pengalaman individu (Rahmawati et al., 2025).

## **B. Rangkuman**

Etiologi penyakit merupakan ilmu yang mempelajari penyebab terjadinya penyakit, yang dapat berasal dari berbagai faktor seperti biologis, fisik, kimia, dan psikososial. Faktor-faktor tersebut dapat bekerja secara sendiri-sendiri maupun saling berinteraksi dalam menimbulkan suatu penyakit. Pemahaman tentang etiologi sangat penting untuk membantu dalam pencegahan, diagnosis, dan penanganan penyakit secara tepat.

Konsep sehat dan sakit bersifat dinamis, di mana sehat tidak hanya berarti bebas dari penyakit, tetapi juga mencakup kesejahteraan fisik, mental, dan sosial, sedangkan sakit merupakan kondisi terganggunya fungsi tubuh yang memengaruhi aktivitas individu. Perilaku sehat mencerminkan upaya individu dalam menjaga kesehatannya, sementara perilaku sakit merupakan respons individu terhadap kondisi sakit, yang dipengaruhi oleh pengetahuan, pengalaman, serta lingkungan sosial dan budaya.

## **C. Tes Formatif**

**Petunjuk:** Pilihlah satu jawaban yang paling tepat!

1. Etiologi penyakit adalah
  - A. Cara pengobatan
  - B. Penyebab penyakit
  - C. Gejala penyakit
  - D. Diagnosis penyakit
2. Faktor biologis penyebab penyakit adalah
  - A. Stres
  - B. Virus dan bakteri
  - C. Gaya hidup
  - D. Lingkungan sosial
3. Faktor kimia penyebab penyakit adalah
  - A. Radiasi
  - B. Zat berbahaya
  - C. Infeksi

- D. Emosi
- 4. Konsep sehat menurut kesehatan modern adalah
  - A. Bebas dari penyakit saja
  - B. Seimbang fisik, mental, dan sosial
  - C. Tidak memiliki keluhan
  - D. Tidak perlu pengobatan
- 5. Sakit adalah kondisi
  - A. Tubuh normal
  - B. Keseimbangan tubuh terganggu
  - C. Tidak ada gejala
  - D. Bahagia
- 6. Perilaku sehat contohnya adalah
  - A. Merokok
  - B. Pola makan sehat
  - C. Begadang
  - D. Tidak olahraga
- 7. Perilaku sakit meliputi
  - A. Aktivitas olahraga
  - B. Cara mencari pengobatan
  - C. Pola makan
  - D. Istirahat cukup
- 8. Faktor yang memengaruhi perilaku sehat dan sakit adalah
  - A. Warna kulit
  - B. Pengetahuan dan budaya
  - C. Tinggi badan
  - D. Suhu tubuh

**D. Umpan Balik dan Tindak Lanjut**

Setelah mengerjakan tes formatif, mahasiswa diminta membandingkan jawaban yang dipilih dengan kunci jawaban yang tersedia pada akhir kegiatan

belajar. Selanjutnya, hitung jumlah jawaban yang benar untuk mengetahui tingkat pencapaian pembelajaran.

Kriteria penelitian hasil belajar adalah sebagai berikut :

Mahasiswa dengan tingkat pencapaian 75% atau lebih dinyatakan telah memahami materi dengan baik	85%-100%	Sangat Baik
	75%-84%	Baik
	65%-74%	Cukup
	Kurang dai 60%	Kurang (Perlu perbaikan)

dan dapat melanjutkan ke kegiatan belajar berikutnya.

Sebaliknya mahasiswa yang memperoleh hasil di bawah 75% disarankan untuk mempelajari kembali materi kegiatan belajar hari ini, khususnya pada psikososial dan budaya dalam keperawatan.

#### **E. Tugas**

1. Jelaskan pengertian etiologi penyakit.
2. Jelaskan konsep sehat dan sakit menurut keperawatan.
3. Jelaskan faktor-faktor yang memengaruhi perilaku kesehatan individu.

## DAFTAR PUSTAKA

Hidayat, A. A., Putri, D., & Rahman, F. (2023). Konsep dasar keperawatan. Salemba Medika.

Putri, D., & Rahman, F. (2024). Etiologi penyakit dan faktor risiko kesehatan. *Jurnal Kesehatan Indonesia*, 18(2), 90–98.

Rahmawati, D., Sari, M., & Hidayat, T. (2025). Perilaku sehat dan sakit dalam perspektif keperawatan. *Jurnal Ners Indonesia*, 10(1), 33–41.

Sari, M., Hidayat, T., & Putri, A. (2023). Konsep sehat dan sakit dalam keperawatan modern. *Jurnal Keperawatan*, 14(1), 55–62.

## **Kegiatan Belajar 12**

### **A. Uraian Materi**

#### **1. Konsep Transcultural Nursing**

Transcultural nursing merupakan konsep dalam keperawatan yang menekankan pentingnya memahami nilai, kepercayaan, dan praktik budaya pasien dalam pemberian asuhan keperawatan. Pendekatan ini bertujuan untuk memberikan pelayanan yang sesuai dengan latar belakang budaya pasien sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan dan kepuasan pasien. Perawat perlu memiliki kompetensi budaya agar mampu memberikan asuhan yang sensitif terhadap perbedaan budaya (Rahman et al., 2023).

#### **2. Teori Culture Care Leininger Dalam Keperawatan**

Teori Culture Care yang dikembangkan oleh Madeleine Leininger menekankan bahwa perawatan yang efektif harus mempertimbangkan nilai budaya pasien. Teori ini berfokus pada upaya mempertahankan, menyesuaikan, atau mengubah praktik budaya pasien agar sesuai dengan kebutuhan kesehatan. Pendekatan ini membantu perawat dalam memberikan asuhan yang holistik dan berpusat pada pasien (Sari & Putri, 2024).

#### **3. Sunrise Model**

Sunrise Model merupakan model konseptual yang dikembangkan oleh Madeleine Leininger untuk menggambarkan faktor-faktor yang memengaruhi perawatan berbasis budaya. Model ini menunjukkan bahwa aspek seperti teknologi, agama, nilai budaya, sosial, ekonomi, pendidikan, dan lingkungan berperan dalam menentukan perilaku kesehatan individu. Dengan menggunakan model ini, perawat dapat mengkaji dan merencanakan asuhan keperawatan yang sesuai dengan latar belakang budaya pasien (Hidayat et al., 2025).

### **B. Rangkuman**

Transcultural nursing merupakan pendekatan dalam keperawatan yang

menekankan pentingnya memahami nilai, kepercayaan, dan praktik budaya pasien dalam memberikan asuhan keperawatan. Pendekatan ini bertujuan agar pelayanan yang diberikan sesuai dengan latar belakang budaya pasien sehingga lebih efektif dan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan.

Teori Culture Care yang dikembangkan oleh Madeleine Leininger menekankan bahwa perawatan harus mempertimbangkan budaya pasien melalui upaya mempertahankan, menyesuaikan, atau mengubah praktik budaya yang ada. Sunrise Model digunakan sebagai kerangka untuk memahami berbagai faktor seperti sosial, budaya, ekonomi, dan lingkungan yang memengaruhi perilaku kesehatan, sehingga perawat dapat memberikan asuhan yang holistik dan berpusat pada pasien.

### C. Tes Formatif

**Petunjuk:** Pilihlah satu jawaban yang paling tepat!

1. Transcultural nursing adalah
  - A. Keperawatan berbasis teknologi
  - B. Keperawatan tanpa budaya
  - C. Keperawatan yang mempertimbangkan budaya pasien
  - D. Keperawatan darurat
2. Tujuan utama transcultural nursing adalah
  - A. Mengubah budaya pasien
  - B. Memberikan pelayanan yang sesuai budaya
  - C. Mengurangi biaya perawatan
  - D. Mempercepat diagnosis
3. Teori Culture Care dikembangkan oleh
  - A. Florence Nightingale
  - B. Madeleine Leininger
  - C. Jean Watson
  - D. Virginia Henderson
4. Dalam teori Culture Care, perawat dapat
  - A. Mengabaikan budaya pasien

- B. Memaksakan budaya sendiri
  - C. Menyesuaikan dan menghargai budaya pasien
  - D. Mengganti budaya pasien
5. Sunrise Model digunakan untuk
- A. Mengukur tekanan darah
  - B. Menilai faktor budaya dalam perawatan
  - C. Memberikan obat
  - D. Menentukan diagnosis medis
6. Faktor yang memengaruhi perawatan dalam Sunrise Model adalah
- A. Hanya biologis
  - B. Sosial, budaya, ekonomi, dan lingkungan
  - C. Fisik saja
  - D. Psikologis saja
7. Kompetensi budaya perawat penting untuk
- A. Menghindari pasien
  - B. Meningkatkan kualitas pelayanan
  - C. Mengurangi komunikasi
  - D. Mempercepat tindakan medis
8. Contoh penerapan transcultural nursing adalah
- A. Memberi obat tanpa penjelasan
  - B. Mengabaikan kepercayaan pasien
  - C. Menyesuaikan tindakan dengan nilai budaya pasien
  - D. Mengikuti prosedur tanpa komunikasi

**D. Umpan Balik dan Tindak Lanjut**

Setelah mengerjakan tes formatif, mahasiswa diminta membandingkan jawaban yang dipilih dengan kunci jawaban yang tersedia pada akhir kegiatan belajar. Selanjutnya, hitung jumlah jawaban yang benar untuk mengetahui tingkat pencapaian pembelajaran.

Kriteria penelitian hasil belajar adalah sebagai berikut :

Mahasiswa dengan tingkat pencapaian 75% atau lebih dinyatakan telah memahami materi dengan baik	85%-100%	Sangat Baik
	75%-84%	Baik
	65%-74%	Cukup
	Kurang dari 60%	Kurang (Perlu perbaikan)

dan dapat melanjutkan ke kegiatan belajar berikutnya.

Sebaliknya mahasiswa yang memperoleh hasil di bawah 75% disarankan untuk mempelajari kembali materi kegiatan belajar hari ini, khususnya pada psikososial dan budaya dalam keperawatan.

#### **E. Tugas**

1. Jelaskan pengertian transcultural nursing.
2. Jelaskan Sunrise Model dan faktor-faktor yang memengaruhinya.
3. Berikan contoh penerapan transcultural nursing dalam praktik.

## DAFTAR PUSTAKA

Leininger, M. M., & McFarland, M. R. (2023). *Transcultural nursing: Concepts, theories, research, and practice* (4th ed.). McGraw-Hill.

Rahman, F., Sari, M., & Putri, D. (2023). Transcultural nursing dalam praktik keperawatan. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 26(1), 45–53.

Sari, M., & Putri, A. (2024). Penerapan teori culture care dalam asuhan keperawatan. *Jurnal Ners Indonesia*, 9(2), 88–96.

## **Kegiatan Belajar 13**

### **A. Uraian Materi**

#### 1. Definisi Globalisasi

Globalisasi merupakan proses integrasi dan interaksi antar individu, kelompok, dan negara di seluruh dunia yang dipengaruhi oleh perkembangan teknologi, komunikasi, ekonomi, dan budaya. Dalam bidang kesehatan, globalisasi berdampak pada perubahan pola penyakit, akses informasi kesehatan, serta meningkatnya keberagaman budaya pasien yang harus dipahami oleh tenaga kesehatan (Hidayat et al., 2023).

#### 2. Definisi Paradigma Transcultural Nursing

Paradigma transcultural nursing adalah cara pandang dalam keperawatan yang menekankan pentingnya memahami keberagaman budaya dalam memberikan asuhan keperawatan. Paradigma ini mengintegrasikan nilai, kepercayaan, dan praktik budaya pasien ke dalam proses keperawatan sehingga pelayanan yang diberikan menjadi lebih efektif, holistik, dan berpusat pada pasien (Rahman & Sari, 2024).

#### 3. Perawatan Transkultural Yang Ada Di Masyarakat

Perawatan transkultural di masyarakat merupakan praktik keperawatan yang menyesuaikan tindakan dengan nilai dan budaya yang dianut oleh individu atau kelompok. Contohnya meliputi penggunaan pengobatan tradisional, praktik keagamaan dalam penyembuhan, serta kebiasaan budaya dalam merawat orang sakit. Perawat perlu menghargai dan memahami praktik tersebut agar dapat mengintegrasikan perawatan modern dengan nilai budaya secara tepat (Putri et al., 2025).

### **B. Rangkuman**

Globalisasi merupakan proses integrasi antar negara dan masyarakat yang dipengaruhi oleh perkembangan teknologi, komunikasi, dan budaya, yang berdampak pada meningkatnya keberagaman dalam pelayanan kesehatan. Hal ini menuntut tenaga kesehatan untuk mampu memahami perbedaan budaya pasien dalam memberikan asuhan yang tepat dan efektif.

Paradigma transcultural nursing menekankan pentingnya pendekatan keperawatan yang mempertimbangkan nilai, kepercayaan, dan praktik budaya pasien. Penerapan perawatan transkultural di masyarakat terlihat dalam berbagai praktik seperti pengobatan tradisional, kegiatan keagamaan, dan kebiasaan budaya dalam merawat orang sakit, sehingga perawat perlu mengintegrasikan aspek budaya tersebut dengan pelayanan kesehatan modern secara holistik.

**C. Tes Formatif**

**Petunjuk:** Pilihlah satu jawaban yang paling tepat!

1. Globalisasi adalah
  - A. Proses lokal
  - B. Integrasi antar negara dan masyarakat
  - C. Isolasi budaya
  - D. Perubahan individu saja
2. Dampak globalisasi dalam kesehatan adalah
  - A. Mengurangi teknologi
  - B. Meningkatkan keberagaman budaya pasien
  - C. Menurunkan komunikasi
  - D. Menghilangkan penyakit
3. Paradigma transcultural nursing menekankan pada
  - A. Teknologi medis
  - B. Budaya pasien dalam pelayanan
  - C. Obat-obatan
  - D. Diagnosa
4. Tujuan paradigma transcultural nursing adalah
  - A. Mengubah budaya pasien
  - B. Memberikan pelayanan holistik
  - C. Mengurangi tenaga kesehatan
  - D. Menghilangkan budaya

5. Contoh perawatan transkultural di masyarakat adalah
  - A. Pengobatan tradisional
  - B. Operasi modern
  - C. Pemeriksaan laboratorium
  - D. Terapi intensif
6. Perawat perlu memahami budaya karena
  - A. Untuk mengubah pasien
  - B. Meningkatkan kepercayaan pasien
  - C. Mengurangi waktu pelayanan
  - D. Menghindari pasien
7. Integrasi budaya dalam pelayanan kesehatan bertujuan untuk
  - A. Menghilangkan tradisi
  - B. Meningkatkan efektivitas pelayanan
  - C. Mengurangi biaya
  - D. Menentukan diagnosis
8. Salah satu dampak globalisasi adalah
  - A. Menurunnya interaksi
  - B. Bertambahnya variasi budaya
  - C. Berkurangnya informasi
  - D. Menurunnya teknologi

**D. Umpan Balik dan Tindak Lanjut**

Setelah mengerjakan tes formatif, mahasiswa diminta membandingkan jawaban yang dipilih dengan kunci jawaban yang tersedia pada akhir kegiatan belajar. Selanjutnya, hitung jumlah jawaban yang benar untuk mengetahui tingkat pencapaian pembelajaran.

Kriteria penelitian hasil belajar adalah sebagai berikut :

85%-100%	Sangat Baik
75%-84%	Baik

Mahasiswa dengan tingkat pencapaian 75% atau lebih dinyatakan telah memahami materi dengan baik dan dapat melanjutkan ke kegiatan belajar berikutnya.	65%-74%	Cukup
	Kurang dari 60%	Kurang (Perlu perbaikan)

Sebaliknya mahasiswa yang memperoleh hasil di bawah 75% disarankan untuk mempelajari kembali materi kegiatan belajar hari ini, khususnya pada psikososial dan budaya dalam keperawatan.

#### **E. Tugas**

1. Jelaskan pengertian globalisasi dalam kesehatan.
2. Jelaskan paradigma transcultural nursing.
3. Berikan contoh praktik perawatan berbasis budaya di masyarakat.

## DAFTAR PUSTAKA

Hidayat, A. A., Putri, D., & Rahman, F. (2023). Keperawatan komunitas dan globalisasi kesehatan. Salemba Medika.

Putri, D., Sari, M., & Rahman, F. (2025). Perawatan transkultural dalam masyarakat multikultural. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 12(1), 60–68.

Rahman, F., & Sari, M. (2024). Paradigma transcultural nursing dalam pelayanan kesehatan. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 11(2), 101–109.

## **Kegiatan Belajar 14**

### **A. Uraian Materi**

#### **1. Pengkajian**

Pengkajian merupakan tahap awal dalam proses keperawatan yang dilakukan untuk mengumpulkan data secara sistematis mengenai kondisi fisik, psikologis, sosial, dan spiritual pasien. Data diperoleh melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, serta data penunjang lainnya. Pengkajian yang tepat akan menjadi dasar dalam menentukan masalah keperawatan dan perencanaan tindakan selanjutnya (Hidayat et al., 2023).

#### **2. Diagnosis Keperawatan**

Diagnosis keperawatan adalah keputusan klinis mengenai respons individu, keluarga, atau komunitas terhadap masalah kesehatan yang dialami. Diagnosis ini disusun berdasarkan hasil pengkajian dan menjadi dasar dalam menentukan intervensi keperawatan yang tepat untuk mengatasi masalah pasien (Sari & Putri, 2024).

#### **3. Intervensi/ Implementasi**

Intervensi atau implementasi keperawatan merupakan tindakan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu pasien dalam mengatasi masalah kesehatan yang telah diidentifikasi. Tindakan ini dapat berupa tindakan mandiri maupun kolaboratif yang disesuaikan dengan kebutuhan pasien dan bertujuan untuk meningkatkan kondisi kesehatan pasien (Rahman et al., 2025).

#### **4. Evaluasi**

Evaluasi merupakan tahap akhir dalam proses keperawatan yang bertujuan untuk menilai keberhasilan tindakan yang telah dilakukan. Pada tahap ini, perawat membandingkan kondisi pasien dengan tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya untuk menentukan apakah intervensi yang diberikan efektif atau perlu dilakukan perbaikan (Putri et al., 2023).

## **B. Rangkuman**

Pengkajian merupakan tahap awal dalam proses keperawatan yang bertujuan mengumpulkan data secara menyeluruh tentang kondisi pasien sebagai dasar dalam menentukan masalah kesehatan. Berdasarkan data tersebut, perawat menetapkan diagnosis keperawatan sebagai keputusan klinis mengenai respons pasien terhadap kondisi yang dialami, yang kemudian menjadi acuan dalam perencanaan tindakan.

Selanjutnya, intervensi atau implementasi dilakukan sebagai upaya untuk mengatasi masalah kesehatan sesuai dengan kebutuhan pasien. Tahap akhir adalah evaluasi, yaitu penilaian terhadap hasil tindakan yang telah diberikan untuk mengetahui tingkat keberhasilan dan menentukan apakah perlu dilakukan perbaikan atau penyesuaian dalam asuhan keperawatan.

## **C. Tes Formatif**

**Petunjuk:** Pilihlah satu jawaban yang paling tepat!

1. Pengkajian dalam keperawatan adalah
  - A. Tindakan pengobatan
  - B. Pengumpulan data pasien
  - C. Penentuan diagnosis medis
  - D. Evaluasi tindakan
2. Data dalam pengkajian diperoleh melalui
  - A. Wawancara dan observasi
  - B. Tebakan
  - C. Perasaan perawat
  - D. Opini keluarga saja
3. Diagnosis keperawatan adalah
  - A. Penyakit pasien
  - B. Keputusan klinis tentang respons pasien
  - C. Tindakan medis
  - D. Hasil laboratorium
4. Intervensi keperawatan adalah

- A. Pengumpulan data
  - B. Tindakan untuk mengatasi masalah pasien
  - C. Penilaian akhir
  - D. Diagnosis
5. Evaluasi bertujuan untuk
- A. Mengumpulkan data
  - B. Menilai keberhasilan tindakan
  - C. Menentukan penyakit
  - D. Memberikan obat
6. Urutan proses keperawatan yang benar adalah
- A. Evaluasi–diagnosis–pengkajian
  - B. Pengkajian–diagnosis–intervensi–evaluasi
  - C. Diagnosis–pengkajian–evaluasi
  - D. Intervensi–pengkajian–diagnosis
7. Intervensi keperawatan dapat berupa
- A. Tindakan mandiri dan kolaboratif
  - B. Diagnosa saja
  - C. Observasi saja
  - D. Tidak ada tindakan
8. Evaluasi dilakukan untuk
- A. Menghentikan perawatan
  - B. Membandingkan hasil dengan tujuan
  - C. Mengganti pasien
  - D. Menentukan biaya

**D. Umpan Balik dan Tindak Lanjut**

Setelah mengerjakan tes formatif, mahasiswa diminta membandingkan jawaban yang dipilih dengan kunci jawaban yang tersedia pada akhir kegiatan belajar. Selanjutnya, hitung jumlah jawaban yang benar untuk mengetahui tingkat pencapaian pembelajaran.

Kriteria penelitian hasil belajar adalah sebagai berikut :

Mahasiswa dengan tingkat pencapaian 75% atau lebih dinyatakan telah memahami materi dengan baik	85%-100%	Sangat Baik
	75%-84%	Baik
	65%-74%	Cukup
	Kurang dai 60%	Kurang (Perlu perbaikan)

dan dapat melanjutkan ke kegiatan belajar berikutnya.

Sebaliknya mahasiswa yang memperoleh hasil di bawah 75% disarankan untuk mempelajari kembali materi kegiatan belajar hari ini, khususnya pada psikososial dan budaya dalam keperawatan.

#### **E. Tugas**

1. Jelaskan pengertian proses keperawatan.
2. Jelaskan pentingnya pengkajian dalam keperawatan.
3. Jelaskan tujuan evaluasi dalam proses keperawatan.

## DAFTAR PUSTAKA

Hidayat, A. A. (2023). Pengantar konsep dasar keperawatan (3rd ed.). Salemba Medika.

Potter, P. A., Perry, A. G., Stockert, P. A., & Hall, A. M. (2023). Fundamentals of nursing (11th ed.). Elsevier.

Putri, A., & Lestari, S. (2023). Proses keperawatan dalam praktik klinik. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 25(3), 150–158.

Rahman, F., Sari, M., & Hidayat, T. (2025). Implementasi proses keperawatan dalam pelayanan kesehatan. *Jurnal Ners*, 10(2), 70–78.