

Pendekatan *Transcultural Nursing* dalam Psikoedukasi Keluarga untuk Merawat Pasien Stroke: *Case Report*

Ruliyani Manumba^{1*}, Gusti Agung Ayu Putri Ariani¹, dan Erika Kurniawati Djau²

¹ Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Gorontalo, Indonesia; e-mail: ruliyanimanumba@gmail.com

² Puskesmas Botupingge Bone Bolango, Indonesia

Abstrak: Stroke tidak hanya berdampak bagi individu tetapi juga bagi keluarga. Peran anggota keluarga yang melakukan perawatan pada pasien sangat penting untuk pemulihan pasien stroke. Psikoedukasi keluarga dengan pendekatan *transcultural nursing* penting diketahui perawat. Perawat dengan kompetensi peka budaya dapat memahami dan menghormati individu dengan beragam latar belakang budaya dan gaya hidup sehingga dapat memberikan layanan keperawatan berkualitas yang berpusat pada pasien. Oleh karena itu tujuan studi ini untuk mengetahui penerapan psikoedukasi keluarga dengan pendekatan *transcultural nursing* untuk merawat pasien stroke. Metode yang digunakan adalah *case report* dengan melibatkan pasien yang mengalami stroke dan keluarga selama lima minggu. Hasil menunjukkan psikoedukasi keluarga pada pasien stroke dapat dilakukan dengan pendekatan teori *transcultural nursing*. Pendekatan *transcultural nursing* dilakukan dalam bentuk tindakan pelestarian atau pemeliharaan budaya, akomodasi atau negosiasi asuhan budaya, dan restrukturisasi asuhan budaya. Teori *transcultural nursing* dapat menjembatani perbedaan budaya keluarga dan profesional kesehatan. Perawat dapat melakukan intervensi psikoedukasi keluarga dengan pendekatan *transcultural nursing* dalam memberikan perawatan yang kompeten secara budaya.

Kata kunci: *Transcultural nursing*; psikoedukasi keluarga; stroke

Abstract: Stroke not only affects individuals but also families. The role of family members who provide care for patients is very important for the recovery of stroke patients. Family psychoeducation with a transcultural nursing approach is important for nurses to know. Nurses with culturally sensitive competencies can understand and respect individuals with diverse cultural backgrounds and lifestyles so that they can provide quality nursing services that are centered on patients. Therefore, the purpose of this study was to determine the application of family psychoeducation with a transcultural nursing approach to caring for stroke patients. The method used was a case report involving patients who had strokes and their families for five weeks. The results showed that family psychoeducation in stroke patients can be carried out with a transcultural nursing theory approach. The transcultural nursing approach is carried out in the form of actions to preserve or maintain culture, accommodation or negotiation of cultural care, and restructuring of cultural care. Transcultural nursing theory can bridge cultural differences between families and health professionals. Nurses can carry out family psychoeducation interventions with a transcultural nursing approach in providing culturally competent care.

Keyword: *Transcultural nursing*; family psychoeducation; stroke

1. Pendahuluan

Menurut *World Stroke Organization* 1 dari 4 orang di atas usia 25 tahun akan mengalami stroke dalam hidup mereka, sekitar 80 juta orang menderita stroke di seluruh dunia, dan 5,5 juta kematian karena stroke per tahun (*World Stroke Organization* 2018). Di Indonesia, menurut data RISKESDAS 2018 prevalensi stroke pada populasi usia ≥ 15 tahun yaitu sebesar 10,9 per mil (Kementrian Kesehatan RI 2018). Angka ini meningkat dari hasil RISKESDAS 2013 sebesar 7 permil. Hal yang sama juga terjadi di provinsi Gorontalo yang mengalami kenaikan dari 8,3 permil pada tahun 2013 menjadi 10,9 permil pada tahun 2018 (Kemenkes RI 2018). Stroke berhubungan dengan gaya hidup seperti pola makan dan kebiasaan beraktifitas. Resiko stroke akan meningkat pada individu dengan hipertensi. Seperti penelitian yang dilakukan oleh Trisetiawati (2016), menyimpulkan bahwa hipertensi merupakan faktor utama seseorang mengalami stroke.

Stroke berdampak besar pada berbagai aspek kehidupan seseorang. Dalam studi kohort pada 2.625 penderita stroke yang bertahan selama 15 tahun didapatkan bahwa satu dari lima orang yang hidup setidaknya 15 tahun mengalami gangguan fungsional, kognitif, dan gangguan psikologis. Sekitar separuh (50,3%) dari semua penderita stroke melaporkan mengalami kesulitan berjalan kaki dan naik tangga tangga (Crichton *et al.* 2016). Kesulitan tersebut lebih tinggi pada penderita stroke berusia 40 tahun ke atas (Ilunga Tshiswaka, Seals, and Raghavan 2018).

Stroke tidak hanya berdampak bagi individu tetapi juga bagi keluarga. Beberapa penelitian sebelumnya menyebutkan bahwa memberikan perawatan bagi anggota keluarga yang mengalami stroke menyebabkan masalah psikologis *caregiver*. Hasil Metaanalisis yang dilakukan Loh *et al* (2017), mengidentifikasi tingginya prevalensi gejala depresi dan kecemasan pada keluarga pasien stroke, yaitu masing-masing sebesar 40,2% dan 21,4%. Masalah psikologis ini berhubungan dengan tuntutan untuk menyediakan perawatan sehari-hari untuk penderita stroke. Peran anggota keluarga yang melakukan perawatan pasien sangat penting untuk pemulihan pasien dengan stroke (Peyrovi *et al.* 2012; Denno *et al.* 2013). Keluarga memainkan peran utama dalam memfasilitasi pemulihan. Tanggung jawab perawat untuk mengkaji dan merancang intervensi bagi *caregiver* dalam menjalankan peran tersebut.

Salah satu intervensi untuk meningkatkan kemampuan keluarga dalam merawat pasien dengan stroke yaitu dengan psikoedukasi keluarga. Berdasarkan penelitian sebelumnya menyebutkan bahwa psikoedukasi keluarga dapat menurunkan beban pada keluarga pasien stroke (Agusthia 2018). Psikoedukasi keluarga bertujuan untuk meningkatkan pemahaman tentang perjalanan penyakit dan meningkatkan fungsi pasien dan keluarga. Tujuan ini dicapai melalui pendidikan keluarga tentang penyakit, mengajarkan keluarga mengatasi gejala, dan mendorong kekuatan keluarga (Stuart 2016).

Pendekatan teori keperawatan yang dapat digunakan untuk membantu perawat memberikan asuhan keperawatan yang holistik dan komprehensif adalah teori *transcultural nursing*. Perawatan transkultural dapat digambarkan sebagai kebutuhan untuk memberikan perawatan berdasarkan keyakinan, nilai, dan praktik budaya seseorang atau kelompok untuk meningkatkan atau mendapatkan kembali kesehatan (Leininger 2004 dalam Alligood 2018). Pendekatan *transcultural nursing* mengacu pada

praktik keperawatan yang berfokus pada asuhan budaya yang holistik untuk membantu pasien dan keluarga untuk mempertahankan kesejahteraan dan kesehatan mereka. Melalui pendekatan *transcultural nursing* asuhan keperawatan yang kompeten secara budaya dapat tercapai. Asuhan keperawatan yang kompeten secara budaya mengacu pada penggunaan perawatan berbasis budaya dan pengetahuan kesehatan dengan cara yang sensitif, kreatif, dan bermakna untuk mencapai derajat kesehatan dan kesejahteraan bagi keluarga (Mcfarland and Wehbeh-Alamah 2015). Perawat dan penyedia layanan kesehatan memerlukan kompetensi keperawatan peka budaya untuk memahami dan menghormati individu dengan beragam latar belakang budaya dan gaya hidup sehingga dapat memberikan layanan keperawatan berkualitas yang berpusat pada pasien. Oleh karena itu tujuan studi ini untuk mengetahui penerapan psikoedukasi keluarga dengan pendekatan *transcultural nursing* untuk merawat pasien stroke.

2. Material dan Metode

Metode yang digunakan adalah *case report* dengan melibatkan pasien dan keluarga. Pelaksanaan psikoedukasi keluarga diberikan sejak 29 April–17 Mei 2024, yang dilakukan secara tatap muka di rumah pasien. Intervensi yang diberikan berupa psikoedukasi keluarga yang terdiri dari enam sesi yang dilakukan dalam lima kali pertemuan. Setiap pertemuan dilaksanakan selama 20–30 menit. Pertemuan satu mengidentifikasi masalah kesehatan pasien dan masalah kesehatan keluarga, dan merawat masalah pasien, pertemuan dua mengatasi stres keluarga dalam merawat pasien, pertemuan tiga mengatasi beban yang dirasakan keluarga dalam merawat pasien, pertemuan empat memanfaatkan sistem pendukung, dan pertemuan lima mengevaluasi manfaat terapi psikoedukasi keluarga. Evaluasi didasarkan pada kriteria hasil yang sudah ditetapkan sebelumnya yaitu keluarga dapat mengenal masalah kesehatan yang dialami anggota keluarganya, memutuskan penyelesaian masalah, memberikan perawatan pada anggota keluarga yang mengalami masalah kesehatan, dan menggunakan layanan kesehatan yang tersedia.

Selama proses pemberian intervensi, penulis menerapkan prinsip-prinsip etika seperti memberikan *inform consent* untuk memberikan kebebasan kepada pasien dan keluarga mengambil keputusan untuk mengikuti atau menolak keikutsertaan mereka dalam pemberian intervensi, menerapkan prinsip *beneficience* dengan menjelaskan tujuan dan manfaat tindakan, *non maleficence* dengan menjelaskan hak pasien dan keluarga untuk dapat berhenti jika merasa kurang nyaman, serta *confidentiality* dan *anonymity* dengan menjaga kerahasiaan data pasien dan keluarga.

3. Hasil

Ny. S usia 49 tahun pendidikan SMU pekerjaan ibu rumah tangga, agama Islam, Suku Gorontalo menjadi *caregiver* untuk suaminya Tn. E 58 tahun pendidikan SMU pekerjaan wiraswasta, agama Islam, suku Gorontalo. Tn. E mengalami stroke dan hipertensi. Saat dilakukan pengkajian Ny. S mengatakan suaminya sulit berjalan sejak dua minggu yang lalu karena kaki kanan yang terasa berat. Hasil pengukuran kekuatan otot

ekstremitas kanan atas 3 dan kanan bawah 3, dan ekstremitas kiri atas 5 dan kiri bawah 5. Tn. E menderita hipertensi sejak tujuh tahun yang lalu. Sebelum mengalami stroke Tn. E dua bulan berhenti mengonsumsi obat anti hipertensi karena merasa sudah sembuh. Saat dilakukan pengkajian tekanan darah 150/90 mmHg.

Hal-hal yang telah dilakukan Ny. S dalam merawat suaminya yaitu menyediakan makanan yang sesuai dengan diet hipertensi seperti diet rendah garam tinggi serat, membantu suaminya dalam berjalan, memotivasi suaminya untuk berjalan diatas kerikil tanpa alas kaki, memanggil tukang urut untuk mengatasi hemiparesis pada kaki kanan Tn. E. Ny. S tidak membawa Tn. E ke fasilitas kesehatan karena menganggap obat-obatan medis dapat membuat ketergantungan. Ny. S mengatakan masalah yang dialami suaminya kesulitan dalam mobilisasi. Ny. S mengatakan belum mengetahui tentang penyakit yang yang dialami suaminya. Ny. S hanya mengetahui suaminya mengalami penyakit hipertensi yang diderita suaminya sejak tujuh tahun yang lalu.

4. Pembahasan

Tindakan keperawatan dengan pendekatan *transcultural nursing* secara umum berfokus pada tindakan pelestarian atau pemeliharaan budaya, akomodasi atau negosiasi asuhan budaya, dan restrukturisasi asuhan budaya (Leininger 2004 dalam Alligood 2018). Pelestarian dan/atau pemeliharaan budaya merupakan tindakan atau keputusan profesional untuk membantu, mendukung, memfasilitasi, mempertahankan, melestarikan, atau mempertahankan keyakinan dan nilai perawatan yang bermanfaat. Akomodasi atau negosiasi asuhan budaya mengacu pada tindakan dan keputusan profesional dalam membantu, mendukung, memfasilitasi, atau memungkinkan, yang dapat menolong pasien dengan budaya tertentu untuk beradaptasi atau bernegosiasi guna mencapai luaran kesehatan yang bermakna, bermanfaat, dan sesuai dengan budaya atau mengakomodasi budaya pasien bila budaya pasien kurang menguntungkan kesehatan. Restrukturisasi asuhan budaya merupakan tindakan dan keputusan profesional untuk membantu, mendukung, memfasilitasi, mengubah, memodifikasi, atau merestrukturisasi kehidupan pasien dan keluarga untuk mencapai pola, praktik, atau hasil perawatan kesehatan yang lebih baik (Mcfarland and Wehbeh-Alamah 2015; Ray 2016).

Pada sesi satu dan dua bentuk pelestarian dan pemeliharaan budaya yang dilakukan yaitu dengan mendorong keluarga untuk tetap menyediakan makanan yang sesuai dengan diet hipertensi seperti diet rendah garam tinggi serat, membantu suaminya dalam berjalan, dan memotivasi suaminya untuk berjalan di atas kerikil tanpa alas kaki. Sedangkan bentuk negosiasi asuhan budaya yang dilakukan adalah dengan memberikan pendidikan kesehatan terkait kondisi dan penyakit yang dialami anggota keluarga. Proses terjadinya penyakit perlu dijelaskan pada keluarga agar keluarga dapat memilih dan memutuskan perawatan yang tepat bagi anggota keluarganya yang sakit. Nilai, kepercayaan, sikap, dan pengalaman, sebagai konsep integral budaya, dapat memengaruhi persepsi dan tanggapan seseorang terhadap penyakitnya (Mcfarland and Wehbeh-Alamah 2015; Ray 2016). Sistem nilai dapat berdampak pada hasil, perilaku dan keputusan yang dibuat untuk mengelola penyakit. Individu yang sakit tidak hanya bergantung pada gejala yang tampak tetapi pada keyakinan etiologi mereka sendiri (Caglar and Bilgili 2020). Pemahaman konsep-konsep ini dapat memungkinkan penyedia

dan sistem perawatan kesehatan untuk memprediksi perilaku dan praktik pasien dan keluarga dengan lebih akurat dan berkolaborasi dengan mereka untuk menyediakan layanan kesehatan yang sesuai dan sesuai budaya.

Pada sesi tiga dan empat penulis mengajarkan cara mengatasi stres dan beban yang dirasakan keluarga. Cara mengatasi stres dan beban yang dirasakan keluarga yaitu dengan melaksanakan sholat dan kadang marah-marah. Penerapan teori *transcultural nursing* yaitu dengan pelastarian dan restrukturisasi budaya. Bentuk pelestarian budaya yang dilakukan yaitu dengan memberikan afirmasi positif pada perilaku yang sudah baik. Berdasarkan penelitian Pelawi *et al* (2024), menyebutkan bahwa afirmasi positif dapat memengaruhi kepatuhan. Bentuk restrukturisasi budaya yang dilakukan yaitu dengan mengubah dan memodifikasi respon negatif keluarga karena stres dan beban. Penulis mengajarkan cara menyalurkan emosi dengan pukul kasur bantal, dan mengajarkannya teknik relaksasi tarik napas dalam.

Pada sesi lima keluarga diajarkan cara memanfaatkan sistem pendukung, pendukung baik yang ada dalam keluarga atau di luar keluarga. Keluarga belum memanfaatkan sistem pendukung. Penulis melakukan negosiasi dan mengakomodasi keluarga untuk memanfaatkan sistem pendukung seperti memanfaatkan kader kesehatan dan yang ada di wilayah tersebut dan mengenalkan adanya prolanis yang dilaksanakan setiap bulan dan adanya pelayanan program penyakit tidak menular yang ada di puskesmas. Penulis juga melakukan restrukturisasi budaya dengan mendorong keluarga untuk mengungkapkan kekhawatirannya akan penggunaan obat-obatan medis yang dianggap membuat ketergantungan harus dikonsumsi seumur hidup. Penulis menjelaskan manfaat dari obat stroke misalnya seperti mengendalikan faktor risiko dan mencegah timbulnya stroke berulang dan tidak menyebabkan ketergantungan. Penulis juga menyertakan bukti ilmiah untuk mendukung penjelasan. Informasi tersebut diberikan secara bertahap dan hati-hati, tidak secara langsung dan konfrontatif.

Selama pemberian intervensi, komunikasi dengan keluarga juga perlu menggunakan bahasa yang mudah dipahami oleh keluarga, yaitu dengan menggunakan kata-kata dan istilah dalam bahasa Indonesia maupun bahasa daerah yang mudah dimengerti keluarga dan memperhatikan bentuk komunikasi verbal, non verbal yang disertai dengan media visual. Salah satu kesulitan interaksi antara profesional kesehatan dan pasien karena adanya hambatan bahasa (Larsen, Mangrio, and Persson 2021). Komunikasi interpersonal berpotensi salah tafsir ketika komunikasi melibatkan konteks antar budaya (Lundin, Hadziabdic, and Hjelm 2018). Oleh karena itu, dalam memberikan perawatan kesehatan, penting untuk memperhatikan bentuk komunikasi untuk mencapai interaksi yang efektif.

Berdasarkan hasil evaluasi *caregiver* dapat mengenal masalah yang dialaminya dan yang dialami keluarganya, dapat memutuskan penyelesaian masalah yang dihadapi, memberikan perawatan pada anggota keluarga yang mengalami stroke, dan menggunakan layanan kesehatan yang tersedia. Leininger dalam teorinya menganjurkan mengintegrasikan perawatan tradisional dengan perawatan profesional dalam perawatan transkultural untuk memberikan perawatan yang sesuai budaya dan meningkatkan hasil perawatan kesehatan. Menggunakan ketiga mode tindakan keperawatan *transcultural*

nursing dapat memperkuat hubungan perawat-keluarga sehingga meningkatkan kepatuhan keluarga pada rencana perawatan.

5. Kesimpulan

Psikoedukasi keluarga pada pasien stroke dapat dilakukan dengan pendekatan teori *transcultural nursing*. Pendekatan *transcultural nursing* dilakukan dalam bentuk tindakan pelestarian atau pemeliharaan budaya, akomodasi atau negosiasi asuhan budaya, dan restrukturisasi asuhan budaya. Teori *transcultural nursing* dapat menjembatani perbedaan budaya keluarga dan profesional kesehatan. Perawat dapat melakukan intervensi psikoedukasi keluarga dengan pendekatan *transcultural nursing* dalam memberikan perawatan yang kompeten secara budaya.

Daftar Pustaka

- Agusthia, Mira. 2018. "Pengaruh Terapi Psikoedukasi Terhadap Beban *Caregiver* dalam Merawat Penderita Stroke." *Jurnal Endurance* 3 (2): 278. <https://doi.org/10.22216/jen.v3i2.2741>.
- Alligood, Martha Raile. 2018. *Nursing Theorist and Their Work*. 9th ed. St Louis Missouri: Elsevier Inc.
- Caglar, Songul, and Naile Bilgili. 2020. "Transcultural Nursing Care in Turkey." *Florence Nightingale Journal of Nursing* 28 (1): 110–23. <https://doi.org/10.5152/fnfn.2020.18008>.
- Crichton, Siobhan L., Benjamin D. Bray, Christopher McKeivitt, Anthony G. Rudd, and Charles D.A. Wolfe. 2016. "Patient Outcomes up to 15 Years after Stroke: Survival, Disability, Quality of Life, Cognition and Mental Health." *Journal of Neurology, Neurosurgery and Psychiatry* 87 (10): 1091–98. <https://doi.org/10.1136/jnnp-2016-313361>.
- Denno, Melissa S, Patrick J Gillard, Glenn D Graham, Marco D Dibonaventura, Amir Goren, Sepi F Varon, and Richard Zorowitz. 2013. "Anxiety and Depression Associated With Caregiver Burden in Caregivers of Stroke Survivors With Spasticity." *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation* 94 (9): 1731–36. <https://doi.org/10.1016/j.apmr.2013.03.014>.
- Ilunga Tshiswaka, D., S. R. Seals, and P. Raghavan. 2018. "Correlates of Physical Function among Stroke Survivors: An Examination of the 2015 BRFSS." *Public Health* 155: 17–22. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2017.11.007>.
- Kemenkes RI. 2018. "Laporan Provinsi Gorontalo Riskesdas 2018." *Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*, 457. <https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3894/1/RiskesdasGorontalo2018.pdf>.
- Kementrian Kesehatan RI. 2018. "Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2018."
- Larsen, Risa, Elisabeth Mangrio, and Karin Persson. 2021. "Interpersonal Communication in Transcultural Nursing Care in India: a Descriptive Qualitative Study." *Journal of Transcultural Nursing* 32 (4): 310–17. <https://doi.org/10.1177/1043659620920693>.

-
- Loh, Alvona Z, Julia S Tan, Melvyn W Zhang, and Roger C Ho. 2017. "The Global Prevalence of Anxiety and Depressive Symptoms Among Caregivers of Stroke Survivors." *Journal of the American Medical Directors Association* 18 (2): 111-16. <https://doi.org/10.1016/j.jamda.2016.08.014>.
- Lundin, Christina, Emina Hadziabdic, and Katarina Hjelm. 2018. "Language Interpretation Conditions and Boundaries in Multilingual and Multicultural Emergency Healthcare." *BMC International Health and Human Rights* 18 (1): 1-14. <https://doi.org/10.1186/s12914-018-0157-3>.
- Mcfarland, Marilyn M, and Hiba B. Wehbeh-Alamah. 2015. *Leininger's Culture Care Diversity and Universality: A Worldwide Nursing Theory*. 3rd ed. Burlington: Jones & Bartlett Learning.
- Pelawi, Arabta Malem Peraten, Roulita Riris Ocktryna Silitonga, Dea Fitri Ananda, and Enjel Ajkia Sakinah. 2024. "Pengaruh Afirmasi Positif Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TBC." *Jurnal Penelitian Perawat Profesional* 2 (5474): 1333-36. <https://doi.org/10.37287/jppp.v6i5.3073>.
- Peyrovi, Hamid, Dalir Mohammad-Saeid, Marhamat Farahani-Nia, and Fatemeh Hoseini. 2012. "The Relationship between Perceived Life Changes and Depression in Caregivers of Stroke Patients." *J Neurosci Nurs* Dec; 44 (6): 329-36 <https://doi.org/10.1097/JNN.0b013e3182682f4c>.
- Ray, Marylin A. 2016. *Transcultural Caring Dynamics in Nursing and Health Care*. 2nd ed. Philadelphia: F.A. Davis Co.
- Stuart, G. W. 2016. *Prinsip dan Praktik Keperawatan Jiwa*. Edited by Budi Anna Keliat and Jesika Pasaribu. Edisi Indo. Singapore: Elsevier Inc.
- Trisetiawati, Lami. 2016. *Analisis Survival Terjadinya Stroke Berulang dan Faktor-Faktor yang Mempengaruhinya pada Pasien Pasca Serangan Stroke Pertama di RS Pusat Otak Nasional Tahun 2014*. Universitas Indonesia.
- World Stroke Organization. 2018. "World Stroke Organization (WSO) Annual Report." www.world-stroke.org/about-wso/annual-reports.