



YAYASAN KEPERAWATAN YOGYAKARTA AKADEMI KEPERAWATAN "YKY"

KAMPUS : JL. PATANGPULUHAN, SONOSEWU, NGESTIHARJO
KASIHAN, BANTUL, YOGYAKARTA TELP./FAX.(0274) 450691

SK BAN-PT : NOMOR.896/SK/BAN-PT/Akred/PT/XI/2020

SK LAM-PTKes : NOMOR.0390/LAM-PTKes/Akr/Dip/XI/2020

SURAT TUGAS

NO : 216.A/KP.04.06/AKPER YKY/2022

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Tri Arini, S.Kep.Ns.,M.Kep
Jabatan : Direktur
NIK : 1141 03 052

Dengan ini menugaskan :

Nama : Dwi Wulan Minarsih, S.Kep.Ns.,M.Kep
NIK : 1141 99 035
Jabatan : Dosen

Untuk melaksanakan tugas pembuatan Book Chapter Keperawatan Komunitas, Gerontik dan Transkultural Tahun Akademik 2022/2023 yang diselenggarakan pada:

Periode : Semester Ganjil T.A. 2022/2023
Tempat : Akper "YKY" Yogyakarta

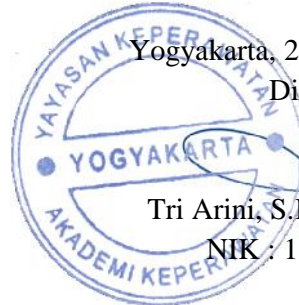
Demikian surat tugas ini dibuat untuk dilaksanakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, 20 Desember 2022

Direktur

Tri Arini, S.Kep.Ns., M.Kep

NIK : 1141 03 052



Editor : Arif Munandar



KEPERAWATAN KOMUNITAS, GERONTIK DAN TRANSKULTURAL



Sukardin | Ni Kadek Muliawati | Roifatun Nisa | Maria Yonita Bina
Eddy Murtoyo | Wahyuni Maria Prasetyo Hutomo | Much Nurkharistna Al Jihad
Herliana Monika Azi Djogo | Moidaliza | Rima Berlian Putri | Arfan Adinata
Claudia Fariday Dewi | Ninda Ayu Prabasari Panglipurningsih | Ni Made Ayu
Sukma Widyandari | Erviana | Muh. Jumaidi Sapwal | Rahmita Nuril Amalia
Chindy Maria Orizani | Lola Illona Elfani Kausar | Aswat | Nurul Faidah
Dewi Kusumaningtyas | Dwi Yuniar Ramadhani | Minarti | Ely Mawaddah
Nur Hasanah | Dwi Wulan Minarsih | Falerisiska Yunere | Baithesda
Ni Wayan Suniyadewi | Mira Utami Ningsih | Arif Budiwibowo | Arif Munandar

BUNGA RAMPAI

**KEPERAWATAN KOMUNITAS, GERONTIK
DAN TRANSKULTURAL**

KEPERAWATAN KOMUNITAS, GERONTIK DAN TRANSKULTURAL

Sukardin | Ni Kadek Muliawati | Roifatun Nisa
Maria Yoanita Bina | Eddy Murtoyo
Wahyuni Maria Prasetyo Hutomo
Much Nurkharistna Al Jihad
Herliana Monika Azi Djogo
Maidaliza | Rima Berlian Putri
Arfan Adinata | Claudia Fariday Dewi
Ninda Ayu Prabasari Panglipurningsih
Ni Made Ayu Sukma Widyandari
Erviana | Muh. Jumaidi Sapwal
Rahmita Nuril Amalia | Chindy Maria Orizani
Lola Illona Elfani Kausar | Aswati
Nurul Faidah | Dewi Kusumaningtyas
Dwi Yuniar Ramadhani | Minarti
Ely Mawaddah | Nur Hasanah
Dwi Wulan Minarsih
Falerisiska Yunere | Baithesda
Ni Wayan Suniyadewi | Mira Utami Ningsih
Arif Budiwibowo | Arif Munandar

Penerbit



CV. MEDIA SAINS INDONESIA
Melong Asih Regency B40 - Cijerah
Kota Bandung - Jawa Barat
www.medsan.co.id

Anggota IKAPI
No. 370/JBA/2020

KEPERAWATAN KOMUNITAS, GERONTIK DAN TRANSKULTURAL

Sukardin | Ni Kadek Muliawati
Roifatun Nisa | Maria Yoanita Bina | Eddy Murtoyo
Wahyuni Maria Prasetyo Hutomo
Much Nurkharistna Al Jihad | Herliana Monika Azi Djogo
Maidaliza | Rima Berlian Putri | Arfan Adinata
Claudia Fariday Dewi | Ninda Ayu Prabasari Panglipurningsih
Ni Made Ayu Sukma Widyandari
Erviana | Muh. Jumaidi Sapwal | Rahmita Nuril Amalia
Chindy Maria Orizani | Lola Illona Elfani Kausar | Aswati
Nurul Faidah | Dewi Kusumaningtyas | Dwi Yuniar Ramadhani
Minarti | Ely Mawaddah | Nur Hasanah
Dwi Wulan Minarsih | Falerisiska Yunere
Baithesda | Ni Wayan Suniyadewi
Mira Utami Ningsih | Arif Budiwibowo | Arif Munandar

Editor :

Arif Munandar

Tata Letak :

Risma Birrang

Desain Cover :

Manda Aprikasari

Ukuran :

A5 Unesco: 15,5 x 23 cm

Halaman :

xii, 522

ISBN :

978-623-362-977-5

Terbit Pada :

Januari 2023

Hak Cipta 2023 @ Media Sains Indonesia dan Penulis

Hak cipta dilindungi undang-undang. Dilarang keras menerjemahkan, memfotokopi, atau memperbanyak sebagian atau seluruh isi buku ini tanpa izin tertulis dari Penerbit atau Penulis.

PENERBIT MEDIA SAINS INDONESIA

(CV. MEDIA SAINS INDONESIA)

Melong Asih Regency B40 - Cijerah

Kota Bandung - Jawa Barat

www.medsan.co.id

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT, karena atas berkat, rahmat dan karunia-Nya sehingga buku kolaborasi dalam bentuk buku dapat dipublikasikan dan dapat sampai dihadapan pembaca. Buku ini disusun oleh sejumlah akademisi dan praktisi sesuai dengan kepakarannya masing-masing. Buku ini diharapkan dapat hadir untuk memberikan kontribusi positif dalam ilmu pengetahuan khususnya terkait dengan **Keperawatan Komunitas, Gerontik dan Transkultural**.

Sistematika buku **Keperawatan Komunitas, Gerontik dan Transkultural** ini mengacu pada pendekatan konsep teoritis dan contoh penerapan. Pada buku ini terdiri dari 32 BAB yaitu konsep dasar falsafah dan paradigma keperawatan komunitas, tren dan isu keperawatan komunitas, promosi kesehatan dan pelayanan kesehatan primer, peran dan fungsi perawat komunitas, etika dan nilai keperawatan komunitas, teori model dan praktik keperawatan komunitas, evidenced based keperawatan komunitas, proses asuhan keperawatan dan dokumentasi keperawatan komunitas, proses penerapan asuhan keperawatan komunitas dalam pembelajaran lapangan, pelayanan home care dan terapi komplementer pada keperawatan komunitas, usaha kesehatan sekolah dan puskesmas, asuhan keperawatan komunitas pada kelompok rentan: lansia dan tunawisma, konsep dasar tren dan isu keperawatan gerontik, konsep perubahan dan masalah kesehatan lansia, teori dan model keperawatan gerontik, peran perawat dan komunikasi dengan lansia, posyandu lansia dan nutrisi pada lansia, aspek psikososial dan spiritual pada lansia, asuhan keperawatan pada individu lansia, asuhan keperawatan pada kelompok lansia, insomnia dan penatalaksanaan medis/non medis pada lansia dengan insomnia, konsep dasar, budaya dan tujuan keperawatan transkultural, hubungan dan model keperawatan transkultural, antropologi kesehatan, perkembangan IPTEK dalam aplikasi keperawatan transkultural, globalisasi dalam pelayanan kesehatan, nutrisi dalam perspektif

keperawatan transkultural, tradisi keagamaan dan kepercayaan yang berhubungan dengan peningkatan kesehatan, proses keperawatan transkultural, aplikasi konsep dan prinsip keperawatan transkultural, keperawatan komunitas dalam transformasi kesehatan dan teori transkultural nursing Leininger. Oleh karena itu diharapkan Buku ini dapat menjawab tantangan dan persoalan dalam sistem pengajaran baik di perguruan tinggi dan sejenis lainnya.

Kami menyadari bahwa tulisan ini jauh dari kesempurnaan dan masih terdapat banyak kekurangan, sejatinya kesempurnaan itu hanya milik Yang Kuasa. Oleh sebab itu, kami tentu menerima masukan dan saran dari pembaca demi penyempurnaan lebih lanjut.

Akhirnya kami mengucapkan terima kasih yang tak terhingga kepada semua pihak yang telah mendukung dalam proses penyusunan dan penerbitan buku ini, secara khusus kepada **Penerbit Media Sains Indonesia** sebagai insiator Buku ini. Semoga buku ini dapat bermanfaat bagi pembaca sekalian.

Bandung, 5 Desember 2022

Editor

Ns. Arif Munandar, S.Kep., M.Kep

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI.....	iii
1 KONSEP DASAR, FALSAFAH DAN PARADIGMA KEPERAWATAN KOMUNITAS	1
Konsep Dasar Keperawatan Komunitas	1
Falsafah dan Paradigma Keperawatan Komunitas	9
2 TREN DAN ISU KEPERAWATAN KOMUNITAS LEGALITAS TERAPI KOMPLEMENTER DALAM PRAKTIK KEPERAWATAN DAN ISU RUU TENTANG KESEHATAN OMNIBUS LAW.....	19
Legalitas Terapi Komplementer dalam Praktik Keperawatan	19
Isu Rancangan Undang-Undang tentang Kesehatan Omnibus Law	24
3 PROMOSI KESEHATAN DAN PELAYANAN KESEHATAN PRIMER	35
Definisi Promosi Kesehatan.....	35
Ruang Lingkup Promosi Kesehatan	36
Strategi Promosi Kesehatan	38
Sasaran Promosi Kesehatan.....	39
Metode Promosi Kesehatan	40
Media Promosi Kesehatan	41
Evaluasi dan Monitoring Promosi Kesehatan	44
Pelayanan Kesehatan Primer	44
4 PERAN DAN FUNGSI PERAWAT DALAM KEPERAWATAN KOMUNITAS	51
Klinisi	51

	Pendidik.....	52
	Advokat	53
	Manajer	54
	Kolaborator	57
	Leadership	58
	Peneliti.....	58
5	ETIKA DAN NILAI KEPERAWATAN KOMUNITAS	63
	Latar Belakang	63
	Populasi Rentan (Vulnerable Populations).....	64
	Populasi Rentan di Indonesia.....	64
	Area Praktik Perawat Kesehatan Komunitas	65
	Etik dalam keperawatan komunitas.....	68
	Prinsip Dasar dan Etika dalam Kesehatan Komunitas	70
	Isu Etik pada Populasi Rentan.....	71
	Model Penyelesaian Dilema Etik	72
	Contoh Kasus dan Penyelesaian Menurut Langkah DECIDE.....	72
6	TEORI DAN PRAKTIK KOMUNITAS	77
	Pengantar	77
	Teori dan Ptaktik Komunitas	77
	Teori Model Komunitas Sebagai Mitra/ Partner Menurut Anderson & Mc Falane.....	90
	Jenis Kajian <i>Theory</i> dalam Peningkatan Praktik Komunitas dalam Promosi Kesehatan.....	91
	Hasil Penelitian Terkait Strategi, Fasilitator, dan Hambatan Penerapan Praktik Berbasis Bukti dalam Keperawatan Komunitas.....	92

7	<i>EVIDENCE BASED KEPERAWATAN KOMUNITAS</i>	97
	Definisi <i>Evidence Based</i>	97
	Tujuan Dan Manfaat <i>Evidanced Based Keperawatan Komunitas</i>	98
	Komponen <i>Evidanced Based Keperawatan Komunitas</i>	98
	Model.....	99
	Langkah dalam <i>Evidanced Based</i>	100
	Implementasi <i>Evidanced Based Keperawatan Komunitas</i>	105
8	PROSES ASUHAN KEPERAWATAN & DOKUMENTASI KEPERAWATAN KOMUNITAS....	117
	Pendahuluan	117
	Proses Asuhan Keperawatan Komunitas	117
	Dokumentasi Keperawatan Komunitas	129
9	PROSES PENERAPAN ASUHAN KEPERAWATAN KOMUNITAS DALAM PEMBELAJARAN LAPANGAN	133
	Kasus	133
	Pengkajian Menggunakan Model <i>Community As Partner</i>	134
	Analisa Data	136
	Rencana Intervensi	139
	Implementasi	146
	Evaluasi.....	146
10	PELAYANAN <i>HOME CARE</i> DAN TERAPI KOMPLEMENTER PADA KEPERAWATAN KOMUNITAS	149
	Pelayanan <i>Home Care</i>	149

	Terapi Komplementer.....	155
11	USAHA KESEHATAN SEKOLAH DAN PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT	163
	Usaha Kesehatan Sekolah (UKS).....	163
	Pengertian Uks	164
	Tujuan UKS	164
	Trias UKS	165
	Sasaran UKS	166
	Stratifikasi UKS	166
	Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas)	172
	Pengertian Puskesmas	172
	Wilayah Kerja Puskesmas	173
	Prinsip Penyelenggaraan Puskesmas	173
	Tugas dan Fungsi Puskesmas.....	174
	Wewenang Puskesmas	175
	Kategori Puskesmas.....	177
12	ASUHAN KEPERAWATAN KOMUNITAS PADA KELOMPOK RENTAN : LANSIA DAN TUNAWISMA.....	181
	Pengertian Kelompok Rentan	181
	Asuhan Keperawatan Komunitas Kelompok Rentan Lansia.....	182
	Asuhan Keperawatan Kelompok Rentan Tunawisma	192
13	KONSEP DASAR, TREN DAN ISU KEPERAWATAN GERONTIK.....	201
	Pendahuluan	201
	Definisi Keperawatan Gerontik.....	201

	Tujuan Keperawatan Gerontik	202
	Peran Perawat Gerontik	203
	Fungsi Perawat Gerontik.....	204
	Fokus Keperawatan Gerontik.....	205
	Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	206
	Tren dan Issue Keperawatan Gerontik	208
14	KONSEP PERUBAHAN DAN MASALAH KESEHATAN LANSIA	217
	Sistem Integumen	217
	Sistem Neuromuskular	219
	Sistem Sensori-Persepsi.....	220
	Sistem Kardiovaskuler	220
	Sistem Gastrointestinal.....	221
	Sistem Endokrin	222
	Sistem Genitourinaria.....	223
	Sistem Pernapasan	224
	Perubahan Konsidi Mental.....	224
	Perubahan Psikososial	225
	Masalah Kesehatan pada Lansia.....	226
15	TEORI DAN MODEL KEPERAWATAN GERONTIK.....	231
	Teori Adaptasi Menurut S. Calista Roy.....	231
	Teori Self Care Orem	234
	Teori Kenyamanan Katharina Colcaba	236
	Teori Penuaan yang Sukses Troutman Jordan	239
16	PERAN PERAWAT DAN KOMUNIKASI DENGAN LANSIA	247

	Peran Perawat.....	247
	Macam-Macam Peran Perawat	247
	Komunikasi dengan Lansia.....	251
17	POSYANDU LANSIA DAN NUTRISI PADA LANSIA	267
	Posyandu Lansia.....	267
	Nutrisi pada Lansia.....	275
18	ASPEK PSIKOSOSIAL DAN SPIRITUAL PADA LANSIA.....	289
	Aspek Psikososial pada Lansia.....	289
	Masalah Aspek Psikososial pada Lansia.....	292
	Aspek Spiritual pada Lansia	295
	Masalah Spiritual pada Lansia.....	298
19	ASUHAN KEPERAWATAN PADA INDIVIDU LANSIA	305
	Pengkajian Individu Lansia	306
	Analisis Data	312
	Rencana Asuhan Keperawatan	314
	Lampiran	317
	Interpretasi:	317
	Kuesioner kesepian diadopsi dari The UCLA Loneliness Scale.....	319
20	ASUHAN KEPERAWATAN KELOMPOK LANSIA	323
	Pengkajian Data.....	323
	Analisa Data	330
	Diagnosa Keperawatan	333
	<i>Plan of Action</i>	335

	Implementasi & Evaluasi	339
21	NSOMNIA DENGAN PENATALAKSANAAN FARMAKOLOGI DAN NON FARMAKOLOGI	347
	Pengertian Insomnia	347
	Faktor Penyebab Insomnia.....	348
	Klasifikasi Insomnia diantaranya:	349
	Tanda dan Gejala Insomnia	350
	Dampak Insomnia	351
	Penanganan Insomnia dengan Farmakologi dan Non Farmakologi.....	351
	Penatalaksanaan Aromaterapi Sereh untuk Menurunkan Insomnia Lansia	354
	Langkah-Langkah Aromaterapi Inhalasi Sereh ...	356
22	KONSEP DASAR, BUDAYA DAN TUJUAN KEPERAWATAN TRANSKULTURAL	363
	Konsep Dasar Keperawatan Transkultural.....	363
	Budaya	368
23	HUBUNGAN DAN MODEL KEPERAWATAN TRANSKULTURAL.....	375
	Pendahuluan	375
	Leininger Sunrise Model	377
	Komponen Sunrise Model	380
	Dimensi Leininger Sunrise Model.....	382
	Strategi dalam Intervensi dan Implementasi	383
	<i>Culture Competent Nursing Care</i>	383
	Komunikasi Lintas Budaya	384

24	ANTROPOLOGI KESEHATAN	387
	Perspektif Antropologi Kesehatan.....	387
	Antropologi dalam Keperawatan.....	390
	Perilaku sakit (<i>illnes behaviour</i>).....	391
25	PERKEMBANGAN ILMU PENGETAHUAN DAN TEKNOLOGI (IPTEK) DALAM APLIKASI KEPERAWATAN TRANSKULTURAL	407
	Perkembangan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi dalam Keperawatan	407
	Perkembangan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi (Iptek) dalam Aplikasi Keperawatan Transkultural.....	409
	Dampak Perkembangan IPTEK terhadap Pelayanan Kesehatan.....	415
26	GLOBALISASI DALAM PELAYANAN KESEHATAN	419
	Definisi Globalisasi	419
	Dampak Perubahan dalam Globalisasi	420
	Tantangan dan Peluang Globalisasi Pelayanan Kesehatan.....	424
	Strategi dan Kebijakan.....	428
27	NUTRISI DALAM PERSPEKTIF KEPERAWATAN TRANSKULTURAL	433
	Pendahuluan	433
	Budaya Makan Masyarakat Indonesia	434
	Sistem Budaya dan Masalah Nutrisi	436
	Implikasi Keperawatan Transkultural	440

28	TRADISI KEAGAMAAN DENGAN KEPERCAYAAN YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENINGKATAN KESEHATAN	447
	Konsep Keagamaan.....	447
	Tujuan Orang Beragama.....	448
	Konsep Kesehatan	449
	Manfaat Agama untuk Kesehatan.....	451
	Tradisi Keagamaan dan Kepercayaan.....	452
29	PROSES KEPERAWATAN TRANSKULTURAL.....	459
	Pengkajian	459
	Komunikasi	459
	Ruang.....	460
	Organisasi Sosial	461
	Waktu	462
	Pengendalian Lingkungan.....	463
	Variasi Biologi.....	464
	Diagnosa Keperawatan	466
	Rencana Keperawatan	466
30	APLIKASI KONSEP DAN PRINSIP KEPERAWATAN TRANSKULTURAL.....	473
	Konsep dan Prinsip Keperawatan Transkultural.....	473
	Aplikasi Asuhan Keperawatan Transkultural	474
	Contoh Kasus Penerapan Keperawatan Transkultural.....	480

31	KEPERAWATAN KOMUNITAS DALAM PROGRAM TRANSFORMASI KESEHATAN	487
	Pendahuluan	487
	Transformasi Kesehatan di Indonesia	489
	6 Pilar Transformasi Sistem Kesehatan di Indonesia	490
	Keperawatan Komunitas dalam Transformasi Sistem Kesehatan di Indonesia	493
32	TEORI TRANSKULTURAL <i>NURSING</i> <i>LEININGER</i>	501
	Pendahuluan	501
	Konsep Utama Teori Keperawatan Transkultural.....	505
	Penerapan Teori Madeleine Leininger dalam Keperawatan.....	508
33	PARADIGMA KEPERAWATAN TRANSKULTURAL.....	513
	Pendahuluan	513
	Paradigma Keperawatan Transkultural.....	517

NUTRISI DALAM PERSPEKTIF KEPERAWATAN TRANSKULTURAL

Dwi Wulan Minarsih, S.Kep., Ns., M.Kep
Akademi Keperawatan YKY Yogyakarta

Pendahuluan

Indonesia merupakan negara kepulauan yang terdiri dari ratusan bahkan ribuan suku dengan masyarakat yang memiliki latar belakang sosial, ekonomi dan budaya yang beragam. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), kebudayaan atau kultural adalah hasil kegiatan dan penciptaan batin (akal budi) manusia seperti kepercayaan, kesenian, dan adat istiadat atau sesuatu yang sudah menjadi kebiasaan yang sudah sulit diubah. Pemenuhan kebutuhan nutrisi adalah satu bentuk kultur atau kebudayaan karena bukan hanya terkait pemenuhan kebutuhan fisiologis tetapi juga menyangkut budaya makan masyarakat yang memiliki makna simbolik yang dimaksudkan untuk keselamatan dan keselarasan masyarakat dan dapat berimbas pada status kesehatan mereka. Nutrisi adalah segala sesuatu yang terkait dengan bahan makanan yang dimakan oleh manusia dan bagaimana tubuh memanfaatkannya. Nutrisi mengandung berbagai zat gizi yang dikenal dengan istilah *nutrient* yang terdiri dari karbohidrat, protein, lemak, vitamin, mineral dan air. Budaya makan yang berlaku di masyarakat memiliki peran dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi seseorang.

Budaya Makan Masyarakat Indonesia

Menurut Koentjaraningrat (2004), kebudayaan adalah seluruh sistim gagasan dan rasa, tindakan serta karya yang dihasilkan manusia dalam kehidupan bermasyarakat yang dijadikan miliknya dengan belajar. Budaya masyarakat Indonesia dalam hal konsumsi makanan terbentuk selain karena warisan leluhur juga tercipta karena adanya unsur dari luar yang diadopsi oleh masyarakat setempat dan dilakukan secara berulang. Bagi masyarakat Indonesia, aktivitas makan selain untuk memenuhi kebutuhan fisiologis tubuh, juga mengandung unsur budaya yang unik dan bervariasi sesuai dengan tata nilai yang berlaku pada masyarakat tersebut. Masyarakat tradisional biasanya tinggal di pedesaan, daerah terpencil, dan suku – suku di pedalaman memiliki budaya makan yang berbeda dengan masyarakat modern yang biasanya tinggal di daerah perkotaan. Dalam hal budaya makan masyarakat tradisional memiliki beberapa karakteristik seperti :

1. Bahan makanan didapatkan dari lingkungan alam sekitar, diolah dengan cara sederhana, dan menggunakan peralatan masak sederhana
2. Mematuhi tata cara makan, sebagaimana yang masih berlaku pada beberapa keluarga suku Jawa, seorang kepala keluarga akan mendapatkan prioritas untuk mengambil makan terlebih dahulu dengan porsi dan kualitas makanan yang lebih baik dibandingkan anggota keluarga lainnya. Berbeda dengan suku Dayak yang memprioritaskan orang dengan posisi terdekat dengan makanan untuk mengambil makanan terlebih dahulu dan makan dengan tangan langsung.
3. Masih menjalankan tradisi upacara adat dan keagamaan dengan hidangan yang memiliki makna simbolis. Seperti adat “tingkeban” atau “mitoni” pada suku Jawa yang merupakan upacara selamatan bagi ibu hamil pada usia kehamilan 7 bulan, disediakan hidangan tumpeng yang berbentuk kerucut dengan makna permohonan kepada Tuhan YME agar ibu

hamil beserta janin yang dikandung senantiasa diberikan perlindungan dan keselamatan. Setelah tumpeng didoakan dilanjutkan dengan makan bersama yang menunjukkan rasa kebersamaan dan meminimalkan terjadinya kesenjangan sosial

4. Mempercayai adanya makanan pantangan atau makanan tabu bagi orang – orang dengan kondisi tertentu seperti ibu hamil dilarang makan ikan pari, kerang, cumi, dan kepiting karena dipercaya menyebabkan kaki janin mencengkeram rahim sehingga mempersulit persalinan.
5. Memegang tradisi tata cara makan seperti pada Suku Jawa, seorang kepala keluarga diprioritaskan untuk mengambil makan terlebih dahulu daripada anggota keluarga lainnya, sedangkan pada suku Dayak orang yang mendapatkan prioritas mengambil makanan terlebih dahulu adalah orang dengan posisi yang paling dekat dengan makanan.

Dengan semakin pesatnya perkembangan dan kemajuan jaman yang memudahkan masyarakat berinteraksi dengan dunia luar menyebabkan terjadinya pergeseran pada banyak aspek kehidupan masyarakat termasuk budaya makan terutama pada masyarakat modern. Dalam hal pemenuhan kebutuhan nutrisi, masyarakat modern memiliki budaya makan yang dipengaruhi beberapa hal antara lain :

1. Gaya hidup

Sebagian besar masyarakat modern yang tinggal di perkotaan melakukan aktivitas di luar rumah dan terikat oleh waktu, sehingga mereka memiliki keterbatasan waktu untuk menyiapkan makanan serta minuman dari rumah, dan cenderung untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dengan membeli makanan cepat saji tanpa memperhatikan kandungan gizi pada makanan yang dikonsumsi. Hal ini terjadi secara berulang sehingga membentuk budaya makan pada masyarakat perkotaan. Selain itu jarak rumah dan lokasi bekerja/sekolah yang jauh dan terjadinya kemacetan lalu lintas baik pada saat berangkat

maupun pulang, selama bekerja ataupun di sekolah lebih banyak duduk, dan juga mudahnya mendapatkan informasi atau mengakses berbagai layanan menggunakan gadget menyebabkan masyarakat perkotaan kurang dalam melakukan aktivitas fisik atau olah raga.

2. Gengsi

Bagi masyarakat modern, budaya makan selain untuk memenuhi kebutuhan nutrisi juga menunjukkan *prestise*, karena jenis makanan dan tempat makan yang biasanya mereka pakai secara sosial ekonomi belum tentu bisa dijangkau oleh semua lapisan masyarakat.

3. Perilaku konsumtif

Menurut Yayasan Lembaga Konsumen Indonesia (YLKI) perilaku konsumtif adalah kecenderungan seseorang untuk mengkonsumsi barang tanpa batas dan lebih mementingkan keinginan semata daripada kebutuhan. Peningkatan konsumsi makanan dan minuman jadi ini sejalan dengan salah satu fenomena gaya hidup masyarakat perkotaan yaitu makan di luar rumah (*eating out*) didukung dengan berkembangnya restoran, warung makan, *café & foodcourt* yang berada di sekitar perkantoran, sekolah, kampus, pusat perbelanjaan dan pemukiman.

Sistem Budaya dan Masalah Nutrisi

Sistem budaya masyarakat Indonesia terkait pangan memiliki andil terhadap munculnya masalah nutrisi baik yang berupa kekurangan nutrisi maupun kelebihan nutrisi. Beberapa masalah nutrisi terkait dengan budaya makan yang dapat terjadi masyarakat tradisional maupun modern antara lain:

1. Kekurangan Energi dan Protein (KEP)

Kekurangan Energi Protein (KEP) merupakan suatu kondisi yang diakibatkan oleh ketidakcukupan intake protein atau kalori atau keduanya dalam diit sehari –

hari dan sapat juga disebabkan oleh karena penyakit. Angka kejadian tertinggi KEP banyak dialami oleh anak balita, ibu hamil dan ibu menyusui. Berdasarkan manifestasi klinisnya KEP diklasifikasikan menjadi 2 yaitu KEP ringan dan KEP berat. Pada kondisi berat KEP diklasifikasikan menjadi 3 yaitu ; marasmus, kwashiorkor, dan marasmic kwashiorkor. Marasmus terjadi akibat intake kalori pada makanan yang dikonsumsi tidak adekuat, ditandai penampilan fisik yang sangat kurus, wajah seperti orangtua (*old face*), rambut tipis dan rontok. Kwashiorkor merupakan suatu kondisi yang disebabkan oleh karena kekurangan protein dalam jumlah besar. Marasmic kwashiorkor terjadi apabila tubuh kekurangan protein maupun kalori. Kondisi KEP dapat disebabkan oleh karena beberapa hal salah satunya adalah adanya mitos pantang makan yang dipercaya masyarakat seperti ibu menyusui tidak boleh mengkonsumsi ikan laut dan makanan yang amis agar bayinya tidak terkena gatal – gatal atau penyakit akibatnya baik si ibu maupun bayi mengalami KEP.

2. Stunting dan malnutrisi pada anak

Stunting merupakan suatu kondisi kekurangan gizi yang berlangsung dalam jangka waktu lama sehingga menyebabkan anak gagal tumbuh ditandai dengan ukuran tubuh anak lebih pendek dari usianya. Kekurangan gizi kronis yang menyebabkan stunting dapat terjadi sejak dalam kandungan sampai usia 2 tahun atau dikenal dengan 1000 hari pertama kehidupan. Dampak dari kekurangan zat gizi dan nutrisi yang tidak seimbang dapat menyebabkan terjadinya gangguan pertumbuhan dan perkembangan fisik, mental, psikomotorik, produktivitas, dan resiko terkena penyakit degeneratif pada masa yang akan datang. Mengingat dampak buruk stunting maka sudah seharusnya ibu hamil mendapatkan gizi yang berkualitas dan nutrisi seimbang selama masa kehamilan dan juga pada bayi yang baru dilahirkan harus segera dilakukan IMD

(Inisiasi Menyusui Dini) dan ASI yang memadai. Oleh karena itu budaya pantang makan bagi ibu hamil yang berlaku di masyarakat yang dapat merugikan ibu hamil dan janinnya harus diperbaiki.

3. Anemia

Anemia adalah salah satu gangguan pada system hematologi dimana kadar hemoglobin (Hb) kurang dari normal (kurang dari 11 mg/dl). Anemia dapat terjadi pada semua tingkat usia mulai dari anak, dewasa sampai lansia, dari tingkat anemia ringan sampai berat. Anemia diklasifikasikan menjadi beberapa jenis seperti anemia karena perdarahan, anemia pernisiiosa, anemia defisiensi besi, anemia gravis. Tanda umum anemia adalah lelah, lemah, letih lesu, pucat, perubahan pada tekanan darah dan denyut nadi. Ada beberapa kondisi yang menyebabkan seseorang beresiko mengalami anemia terutama anemia defisiensi besi seperti pada wanita usia subur yang rutin menstruasi, ibu hamil, ibu menyusui, dan bayi yang berumur kurang dari 2 bulan. Selama kehamilan kebutuhan zat besi meningkat untuk memenuhi kebutuhan darah janin, plasenta dan peningkatan volume darah. Ibu hamil yang mengalami anemia beresiko melahirkan bayi dengan berat lahir rendah dan juga beresiko mengalami perdarahan saat proses persalinan. Anemia defisiensi besi terjadi karena kurangnya asupan zat besi atau Fe yang disebabkan oleh banyak faktor seperti faktor ekonomi, sosial dan budaya termasuk masih adanya mitos dan pantangan makan bagi ibu hamil dan ibu menyusui yang masih dipercaya oleh masyarakat.

4. GAKI (Gangguan Akibat Kekurangan Iodium)

Dalam tubuh manusia terdapat kelenjar gondok (*thyroid*) yang menghasilkan hormon tiroksin yang berperan dalam proses metabolisme, proses pertumbuhan, dan penggunaan energi oleh tubuh. Produksi hormone tiroksin distimulasi oleh iodium. Pada kondisi suplai iodium kurang, maka hormone

tiroksin yang dihasilkan juga akan menurun yang berdampak pada gangguan metabolisme dan pertumbuhan yang dikenal dengan istilah GAKI atau Gangguan Akibat Kekurangan Iodium. Defisiensi iodium banyak dialami oleh penduduk yang tinggal di daerah pegunungan karena kandungan mineral iodium dalam air rendah. Selain itu, defisiensi iodium juga dapat disebabkan karena kurangnya asupan iodium pada makanan sehari – hari. Apabila defisiensi iodium ini dialami oleh ibu hamil dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin sehingga bayi yang dilahirkan kemungkinan besar akan mengalami *kretinisme* atau hipotiroid kongenital yakni gangguan pertumbuhan dan perkembangan yang dapat terlihat beberapa bulan setelah bayi lahir.

5. Obesitas

Intake nutrisi yang lebih besar dibandingkan dengan kebutuhan zat gizi yang digunakan untuk proses metabolisme merupakan awal terjadinya kelebihan kalori yang disimpan di dalam tubuh dalam bentuk lemak yang ditandai dengan peningkatan berat badan atau obesitas. Angka kejadian obesitas lebih banyak dijumpai pada masyarakat modern dibandingkan masyarakat tradisional. Hal ini dapat dikaitkan dengan gaya hidup (*life style*) termasuk kurangnya aktivitas fisik, budaya makan tinggi kalori, garam dan kolesterol seperti kentang goreng, fried chicken, hamburger, pizza dan makanan cepat saji lainnya.

6. Penyakit degeneratif

Penyakit degeneratif adalah penyakit yang terjadi karena kerusakan struktur dan penurunan fungsi tubuh secara bertahap seiring dengan penambahan usia. Pola hidup yang tidak sehat ditambah dengan pola konsumsi makanan yang tidak sesuai dengan kaidah gizi seimbang lama kelamaan menyebabkan terjadinya obesitas yang dapat berdampak pada timbulnya masalah kesehatan yang lain seperti hipertensi, DM, penyakit jantung, kanker dan penyakit degeneratif lainnya yang dapat mengancam jiwa pasien.

Implikasi Keperawatan Transkultural

Konsep Keperawatan Transkultural atau *Transcultural Nursing* (Leininger, 2002) merupakan area keilmuan budaya pada proses belajar dan praktik keperawatan yang dilakukan oleh perawat dalam memberikan asuhan keperawatan kepada klien baik sehat maupun sakit dengan memperhatikan kesamaan maupun perbedaan antar budaya. Mengingat budaya yang ada di masyarakat sangat beraneka ragam maka perawat perlu terus belajar agar asuhan keperawatan berbasis budaya yang diberikan tepat dan tidak menimbulkan konflik akibat perbedaan pemahaman lintas budaya dengan pasien. Perbedaan budaya dalam pemberian asuhan keperawatan kepada pasien adalah suatu hal yang wajar dan tidak dapat dihindari. Salah satu kunci keberhasilan dalam pemberian asuhan keperawatan kepada pasien adalah dengan menerapkan keperawatan transkultural dilandasi dengan perilaku *caring* yang merupakan suatu bentuk kepedulian perawat kepada pasien secara holistic. Melalui penerapan keperawatan transkultural dan perilaku *caring*, perawat dapat memberikan bantuan dan dukungan kepada pasien sesuai dengan latar belakang sosio kultural yang ada. Perawat harus pandai mengintegrasikan simbol – simbol dan praktik budaya ke dalam rencana asuhan keperawatan pasien agar dapat sejalan dengan pengobatan medis yang dijalani pasien sehingga selama mendapatkan perawatan pasien dapat tetap merasa nyaman dan membantu mendukung proses penyembuhan. Terkait dengan pemenuhan kebutuhan nutrisi pasien, perencanaan keperawatan yang disusun dapat mengacu pada 3 konsep keperawatan transkultural menurut Leininger (2002) yakni:

1. *Cultural care preservation / maintenance,*

Konsep ini artinya tetap mempertahankan budaya yang dimiliki pasien selama tidak bertentangan dengan kesehatan.

Sebagai contoh budaya yang berlaku pada masyarakat Jawa yang memiliki anak kecil yang mengalami penurunan nafsu makan. Orangtua pasti

khawatir anaknya akan jadi rewel, kekurangan gizi dan mudah sakit. Masyarakat suku Jawa sudah sejak lama mengenal adanya jamu – jamuan, termasuk jamu yang digunakan untuk meningkatkan nafsu makan yang dikenal dengan jamu cekok. Budaya memberikan jamu cekok sudah diketahui dan terbukti manfaatnya secara turun temurun pada suku Jawa. Beberapa studi menunjukkan bahwa jamu cekok aman digunakan pada anak – anak selama dilakukan dengan higienis. Jamu cekok berasal dari bahan alam yang bebas bahan kimia seperti temu ireng, temulawak, kunyit dan daun pepaya yang beberapa bahan lainnya yang secara ilmiah terbukti dapat meningkatkan proses metabolisme, mengurangi sekresi asam lambung dan meningkatkan fungsi enzim pencernaan sehingga menimbulkan rasa lapar pada anak. Budaya pemberian jamu cekok pada anak yang mengalami penurunan nafsu makan (*anorexia*) dapat dipertahankan (*maintenance*) karena tidak bertentangan dengan kesehatan, aman diberikan, tidak memiliki efek samping bagi pasien, secara ekonomi terjangkau oleh masyarakat, dan terbukti dapat meningkatkan nafsu makan anak sehingga anak terhindar dari resiko kekurangan nutrisi. Dalam hal ini perawat dapat melakukan diskusi dengan pasien atau keluarga pasien untuk mengidentifikasi adanya kemungkinan perbedaan konsep antara perawat dengan pasien atau keluarga pasien.

2. *Cultural care accomodation / negotiation.*

Cultural care accomodation / negotiation artinya melakukan negosiasi dan mengakomodasi budaya yang diyakini pasien kurang sesuai dengan sudut pandang kesehatan. Peran perawat dalam hal ini membantu pasien memilih budaya yang lebih baik bagi kesehatan pasien. Contoh negosiasi misalnya budaya masyarakat modern yang terbiasa makan kudapan atau makanan selingan pada sekitar jam 10 pagi dan pada sore hari. Ditinjau dari sisi kesehatan, budaya makan kudapan tidak salah karena berdasarkan studi pada waktu - waktu tersebut kadar

gula darah mulai menurun sehingga tubuh merespon sebagai rasa lapar dan akhirnya seseorang makan makanan selingan atau kudapan agar kebutuhan tubuh akan energy terpenuhi. Biasanya makanan selingan yang dikonsumsi adalah makanan tinggi kalori, tinggi lemak, tinggi natrium tetapi rendah serat seperti cake, biskuit, keripik, donat, kue – kue manis dan minuman instan dengan kandungan gula yang tinggi. Apabila budaya makan kudapan seperti ini berlangsung dalam jangka waktu lama tanpa diimbangi aktivitas fisik dan olah raga yang cukup dapat menyebabkan terjadinya kelebihan kalori yang akan disimpan di dalam tubuh dalam bentuk lemak (obesitas), tekanan darah tinggi, DM dan penyakit degeneratif lainnya. Budaya makan kudapan akan menjadi budaya makan yang menyehatkan apabila kudapan diganti dengan buah – buahan segar ataupun sayuran yang direbus tanpa garam karena buah - buahan mengandung gula alami yang dapat mensuplai energy untuk tubuh dan juga serat alami yang bagus untuk pencernaan. Namun demikian untuk merubah budaya makan yang sudah terbentuk tidaklah mudah. Beberapa intervensi dan implementasi keperawatan transkultural yang dapat dilakukan perawat antara lain ; memberikan gambaran dan edukasi mengenai budaya makan yang selama ini dijalani dengan budaya makan yang lebih sehat, melibatkan keluarga dalam proses diskusi, dan memberikan motivasi untuk mencoba beradaptasi dengan budaya yang lebih sehat. Perawat menggunakan bahasa yang sederhana, mudah dipahami dan tidak terburu – buru.

3. *Cultural repartening / reconstruction*

Konsep ini artinya mengubah budaya pasien yang tidak sesuai dengan kesehatan. Salah satu contoh yang masih dapat dijumpai pada masyarakat tradisional antara lain larangan bagi pasien yang memiliki luka makan ikan kutuk, daging, telur dan sumber makanan yang berbau amis. Budaya yang ada di masyarakat meyakini bahwa pasien atau seseorang

yang ada luka di tubuhnya seperti luka akibat sakit gula (ulkus DM) tidak akan sembuh apabila pasien makan makanan yang amis.

Di sisi lain berdasarkan sudut pandang kesehatan makanan yang berbau amis seperti ikan, daging, telur dan susu mengandung protein tinggi yang sangat dibutuhkan untuk proses penyembuhan luka. Demikian juga budaya tabu makan yang ada di masyarakat bagi ibu menyusui tidak boleh makan ikan, daging dan telur agar bayi tidak terkena gatal – gatal dan alergi. Sebagaimana contoh sebelumnya budaya tabu makan yang berlaku di masyarakat ini merugikan bagi ibu menyusui maupun bayinya karena pada kondisi menyusui dan usia bayi membutuhkan asupan gizi yang berkualitas dan nutrisi seimbang salah satunya dari sumber protein agar produksi dan kualitas ASI terjamin sehingga kebutuhan nutrisi bayi pun terpenuhi, dan ibu menyusui tidak mengalami kekurangan gizi. Dari kedua contoh tersebut diketahui bahwa budaya makan yang dianut oleh masyarakat bertentangan dengan kesehatan sehingga intervensi keperawatan yang sesuai adalah *culture care repartening* atau *reconstruction* atau mengubah. Tentu saja bukan hal yang mudah untuk mengubah budaya makan yang sudah berlaku lama di masyarakat. Beberapa intervensi dan implementasi keperawatan yang dapat dibuat oleh perawat antara lain ; menggali pengetahuan dan keyakinan pasien terhadap budaya yang berlaku di masyarakat, memberikan penjelasan mengenai budaya lama dan budaya baru yang lebih mendukung kesehatan, memberikan informasi mengenai perawatan kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan agar pasien mampu melakukan perubahan ke arah positif secara mandiri, dapat juga dengan melibatkan pihak ketiga untuk memperkuat dukungan kepada pasien agar meninggalkan budaya lama yang merugikan dan beralih ke budaya baru yang lebih baik untuk kesehatan pasien.

Dalam mengaplikasikan konsep *transcultural nursing* perawat harus pandai melakukan komunikasi dan menghormati pasien sesuai dengan latar belakang budaya yang dimilikinya. Terkait dengan hal tersebut, seorang perawat harus terus belajar untuk dapat mengenali, memahami dan beradaptasi dengan berbagai budaya yang ada di masyarakat sehingga mendukung keberhasilan pemberian asuhan keperawatan kepada pasien.

Pola konsumsi makanan atau nutrisi terkait dengan budaya yang berlaku pada suatu wilayah dan berhubungan erat dengan kondisi kesehatan masyarakat di wilayah tersebut. Budaya makan yang tidak sesuai dengan kaidah gizi seimbang dapat mengakibatkan berbagai macam gangguan kesehatan baik yang berupa kekurangan nutrisi seperti KEP (Kekurangan Energi Protein), Anemia, GAKI (Gangguan Akibat Kekurangan Iodium), maupun masalah kelebihan nutrisi seperti obesitas, hipertensi, DM dan penyakit degenerative lainnya. Perawat memiliki peran penting untuk mencegah terjadinya masalah kesehatan yang diakibatkan oleh budaya makan yang tidak tepat melalui pendekatan budaya masyarakat menggunakan konsep *transcultural nursing*. Strategi yang dapat digunakan oleh perawat dalam pendekatan *transcultural nursing* adalah dengan *maintenance* atau mempertahankan budaya yang dimiliki pasien atau masyarakat yang tidak bertentangan dengan kesehatan, *negotiation* atau *negosiasi* yaitu mengakomodir budaya pasien yang kurang sesuai dengan kesehatan dan *reconstruction* atau merubah apabila budaya yang bertentangan dengan kesehatan.

Daftar Pustaka

- Harfayani. M. (2021). Ragam Budaya Makan di Indonesia Dilihat dari Unsur Kebudayaan dan Nilai Budaya, Sosioantropologi Budaya Gizi dan Kesehatan. *Resume*. Makasar : Universitas Islam Negeri Alaudin
- Imam. D, Huriah.T. (2019). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Nutrisi Melalui Media Visual Interaktif Terhadap Budaya Pantang Makan (Tarak) Pada Pasien Diabetik Foot Ulcer di Kabupaten Bojonegoro. *Nursing of Journal STIKES Insan Cendekia Medika Jombang*. Vol. 17 No.1. Jombang : STIKES Insan Cendekia Medika
- Kurnia. E. (2021). Hubungan Sosioantropologi Budaya, Gizi dan Kesehatan. *Resume : Public Health on Culture and Food Nutrition*. Makasar : Universitas Islam Negeri Alaudin
- Leininger. M. (2002). 'Culture care theory: A major contribution to advance transcultural nursing knowledge and practices', *Journal of Transcultural Nursing*, 13(3), pp. 189–192. doi: 10.1177/10459602013003005.
- Prihatin Putri, D.M. (2017). *Buku Keperawatan Transkultural Lengkap.pdf*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press. Available at: [http://repository.akperkyjogja.ac.id/102/1/Buku Keperawatan Transkultural Lengkap.pdf](http://repository.akperkyjogja.ac.id/102/1/BukuKeperawatanTranskulturalLengkap.pdf).
- Suiraka.I.P. (2012). Penyakit Degeneratif Mengenal, Mencegah, dan Mengurangi Faktor Resiko 9 Penyakit Degeneratif. *Medical Book*
- Saleha. Q. (2005). Kajian Pola dan Kebiasaan Makan Masyarakat Cirendeuh Di Kelurahan Leuwigajah Kecamatan Cimahi Kabupaten Bandung. *Jurnal EPP*, Vol.2. No 1.

Profil Penulis



Dwi Wulan Minarsih, S.Kep., Ns., M.Kep

Lahir di Gunungkidul 02 Februari 1977, menyelesaikan pendidikan D III Keperawatan di PAM Keperawatan Depkes RI tahun 1999 dan melanjutkan pendidikan S1 Keperawatan Ners pada Program Studi Ilmu Keperawatan FK UGM lulus pada tahun 2005. Penulis menyelesaikan pendidikan S2 Keperawatan pada Program Magister Keperawatan FKIK UMY Yogyakarta tahun 2015. Karir sebagai dosen dimulai sejak tahun 1999 sampai sekarang di Akademi Keperawatan YKY Yogyakarta. Sejak awal berkarir menjadi dosen, penulis memiliki ketertarikan pada peminatan Keperawatan Medikal Bedah (KMB). Selain melaksanakan kegiatan pendidikan pengajaran, sebagai bentuk pelaksanaan Tri Dharma Perguruan Tinggi penulis melaksanakan penelitian dan pengabdian masyarakat yang didanai oleh internal dan beberapa diantaranya mendapatkan pendanaan dari Kemenristek DIKTI. Salah satu upaya penulis untuk mengembangkan diri adalah dengan menulis buku disertai harapan agar ilmu yang dibagikan dapat bermanfaat bagi sesama

Email Penulis: dwiwulanm@yahoo.com

Indonesia menulis

- 1 KONSEP DASAR, FALSAFAH DAN PARADIGMA KEPERAWATAN KOMUNITAS
Sukardin
- 2 TREN DAN ISU KEPERAWATAN KOMUNITAS LEGALITAS TERAPI KOMPLEMENTER DALAM PRAKTIK KEPERAWATAN DAN ISU RUU TENTANG KESEHATAN OMNIBUS LAW
Ni Kadek Muliawati
- 3 PROMOSI KESEHATAN DAN PELAYANAN KESEHATAN PRIMER
Roifatun Nisa
- 4 PERAN DAN FUNGSI PERAWAT DALAM KEPERAWATAN KOMUNITAS
Maria Yoanita Bina
- 5 ETIKA DAN NILAI KEPERAWATAN KOMUNITAS
Eddy Murtoyo
- 6 TEORI DAN PRAKTIK KOMUNITAS
Wahyuni Maria Prasetyo Hutomo
- 7 EVIDENCE BASED KEPERAWATAN KOMUNITAS
Much Nurkharistna Al Jihad
- 8 PROSES ASUHAN KEPERAWATAN & DOKUMENTASI KEPERAWATAN KOMUNITAS
Herliana Monika Azi Djogo
- 9 PROSES PENERAPAN ASUHAN KEPERAWATAN KOMUNITAS DALAM PEMBELAJARAN LAPANGAN
Maidaliza
- 10 PELAYANAN HOME CARE DAN TERAPI KOMPLEMENTER PADA KEPERAWATAN KOMUNITAS
Rima Berlian Putri
- 11 USAHA KESEHATAN SEKOLAH DAN PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT
Arfan Adinata
- 12 ASUHAN KEPERAWATAN KOMUNITAS PADA KELOMPOK RENTAN : LANSIA DAN TUNAWISMA
Claudia Fariday Dewi
- 13 KONSEP DASAR, TREN DAN ISU KEPERAWATAN GERONTIK
Ninda Ayu Prabasari Panglipurningsih
- 14 KONSEP PERUBAHAN DAN MASALAH KESEHATAN LANSIA
Ni Made Ayu Sukma Widyardari
- 15 TEORI DAN MODEL KEPERAWATAN GERONTIK
Erviana
- 16 PERAN PERAWAT DAN KOMUNIKASI DENGAN LANSIA
Muh. Jumaidi Sapwal
- 17 POSYANDU LANSIA DAN NUTRISI PADA LANSIA
Rahmita Nuril Amalia
- 18 ASPEK PSIKOSOSIAL DAN SPIRITUAL PADA LANSIA
Chindy Maria Orizani
- 19 ASUHAN KEPERAWATAN PADA INDIVIDU LANSIA
Lola Ilona Elfani Kausar
- 20 ASUHAN KEPERAWATAN KELOMPOK LANSIA
Aswati
- 21 NSOMNIA DENGAN PENATALAKSANAAN FARMAKOLOGI DAN NON FARMAKOLOGI
Nurul Faidah
- 22 KONSEP DASAR, BUDAYA DAN TUJUAN KEPERAWATAN TRANSKULTURAL
Dewi Kusumaningtyas
- 23 HUBUNGAN DAN MODEL KEPERAWATAN TRANSKULTURAL
Dwi Yuniar Ramadhani
- 24 ANTROPOLOGI KESEHATAN
Minarti
- 25 PERKEMBANGAN ILMU PENGETAHUAN DAN TEKNOLOGI (IPTEK) DALAM APLIKASI KEPERAWATAN TRANSKULTURAL
Ely Mawaddah
- 26 GLOBALISASI DALAM PELAYANAN KESEHATAN
Nur Hasanah
- 27 NUTRISI DALAM PERSPEKTIF KEPERAWATAN TRANSKULTURAL
Dwi Wulan Minarsih
- 28 TRADISI KEAGAMAAN DENGAN KEPERCAYAAN YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENINGKATAN KESEHATAN
Falerisiska Yunere
- 29 PROSES KEPERAWATAN TRANSKULTURAL
Baithesda
- 30 APLIKASI KONSEP DAN PRINSIP KEPERAWATAN TRANSKULTURAL
Ni Wayan Suniyadewi
- 31 KEPERAWATAN KOMUNITAS DALAM PROGRAM TRANSFORMASI KESEHATAN
Mira Utami Ningsih
- 32 TEORI TRANSKULTURAL NURSING LEININGER
Arif Budiwibowo
- 33 PARADIGMA KEPERAWATAN TRANSKULTURAL
Arif Munandar

Editor :

Arif Munandar

Untuk akses **Buku Digital**,
Scan **QR CODE**



Media Sains Indonesia

Melong Asih Regency B.40, Cijerah,
Kota Bandung - Jawa Barat
Email : penerbit@medsan.co.id
Website : www.medsan.co.id



ISBN 978-623-362-977-5 (PDF)



SURAT PENCATATAN CIPTAAN

Dalam rangka perlindungan ciptaan di bidang ilmu pengetahuan, seni dan sastra berdasarkan Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta, dengan ini menerangkan:

Nomor dan tanggal permohonan : EC00202302086, 7 Januari 2023

Pencipta

Nama : **Sukardin, Ni Kadek Muliawati dkk**
Alamat : Jln. Lapangan Putih Sangia, RT/RW: 001/001, Desa Sangia Sape,
Kab./Kota: Kabupaten Bima, Provinsi: Nusa Tenggara Barat,
84183, Bima, NUSA TENGGARA BARAT, 84183
Kewarganegaraan : Indonesia

Pemegang Hak Cipta

Nama : **Sukardin, Ni Kadek Muliawati dkk**
Alamat : Jln. Lapangan Putih Sangia, RT/RW: 001/001, Desa Sangia Sape,
Kab./Kota: Kabupaten Bima, Provinsi: Nusa Tenggara Barat,
84183, Bima, NUSA TENGGARA BARAT, 84183
Kewarganegaraan : Indonesia
Jenis Ciptaan : **Buku**
Judul Ciptaan : **Keperawatan Komunitas, Gerontik Dan Transkultural**
Tanggal dan tempat diumumkan untuk pertama kali di wilayah Indonesia atau di luar wilayah Indonesia : 3 Januari 2023, di Kota Bandung
Jangka waktu perlindungan : Berlaku selama hidup Pencipta dan terus berlangsung selama 70 (tujuh puluh) tahun setelah Pencipta meninggal dunia, terhitung mulai tanggal 1 Januari tahun berikutnya.
Nomor pencatatan : 000435008

adalah benar berdasarkan keterangan yang diberikan oleh Pemohon.
Surat Pencatatan Hak Cipta atau produk Hak terkait ini sesuai dengan Pasal 72 Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta.



a.n Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia
Direktur Jenderal Kekayaan Intelektual
u.b.
Direktur Hak Cipta dan Desain Industri

Anggoro Dasananto
NIP.196412081991031002

Disclaimer:

Dalam hal pemohon memberikan keterangan tidak sesuai dengan surat pernyataan, Menteri berwenang untuk mencabut surat pencatatan permohonan.

LAMPIRAN PENCIPTA

No	Nama	Alamat
1	Sukardin	Jln. Lapangan Putih Sangia, RT/RW: 001/001, Desa Sangia Sape, Kab./Kota: Kabupaten Bima, Provinsi: Nusa Tenggara Barat, 84183
2	Ni Kadek Muliawati	Banjar Tameng, RT/RW:0/0, Kel/Desa: Sukawati, Kec.: Gianyar, Kab./Kota: Gianyar, Provinsi: Bali, 80582
3	Roifatun Nisa	Gang PO Dedy Jaya Blok. Tikungan, RT/RW: 05/01, Kel/Desa: Segeran Kidul, Kec.: Juntinyuat, Kab./Kota: Indramayu, Provinsi: Jawa Barat, 45282
4	Maria Yoanita Bina	Jl. Manafe, RT/RW: 011/003, Kel. Kayu Putih, Kec. Oebobo, Kab./Kota: Kupang, Provinsi: Nusa Tenggara Timur, 85111
5	Eddy Murtoyo	Cibukan, RT/RW: 05/07, Kel/Desa: Sumberadi, Kec.: Mlati, Kab./Kota: Sleman, Provinsi: Daerah Istimewa Yogyakarta, 55286
6	Wahyuni Maria Prasetyo Hutomo	Aspol Antang Indah Blok F.21, Rt/Rw: 003/007, Kel/Desa:Antang, Kec.: Manggala, Kab./Kota: Makassar, Provinsi: Sulawesi Selatan, 90234
7	Much Nurkharistna Al Jihad	Taman Sri Rejeki Selatan VIII/22, RT/RW:5/IV, Kel/Desa: Kalibanteng Kidul, Kec.: Semarang Barat, Kab./Kota: Kota Semarang, Provinsi:Jawa Tengah, 50149
8	Herliana Monika Azi Djogo	Jln Sinai, RT/RW:052/017, Kel/Des: Oesapa, Kec.: Kelapa Lima, Kab./Kota: Kupang, Provinsi: Nusa Tenggara Timur, 85000
9	Maidaliza	Batu Mandi , Jorong Tanjung Barulah, Kel/ Desa Koto Tengah, Kec. Tilatang Kamang, Kabupaten : Agam, Provinsi: Sumatera Barat, 26152
10	Rima Berlian Putri	Tandikat Kampung Tanjung, Kel/Desa: Campago, Kec.: V Koto Kampung Dalam, Kab./Kota: Padang Pariaman, Provinsi: Sumatera Barat, 25552
11	Arfan Adinata	Perum Jalagriya Blok M4/10, RT/RW:25/05, Kel/Desa: Karangtanjung, Kec.: Candi, Kab./Kota: Sidoarjo, Provinsi: Jawa Timur, 61271
12	Claudia Fariday Dewi	Jalan Teratai, RT/RW: 003/001, Kel/Desa: Pau, Kec.: Langke Rembong, Kab./Kota: Manggarai, Provinsi: Nusa Tenggara Timur, 86516
13	Ninda Ayu Prabasari Panglipurningsih	Jl. Tukad Banyusari Gg. Anggrek Merah No. 7x , Tengah, RT/RW:000/000, Kel/Desa: Sesetan, Kec.: Denpasar Selatan, Kab./Kota: Kota Denpasar, Provinsi: Bali, 80223
14	Ni Made Ayu Sukma Widyandari	Banjar Beng Kaja, Kel/Desa: Tunjuk, Kec.: Tabanan, Kab./Kota: Tabanan, Provinsi: Bali, 82115
15	Erviana	Ling. Pappota, Kel. Labuang Utara, Kec. Banggae Timur, Kab./Kota: Majene, Provinsi: Sulawesi Barat, 91412
16	Muh. Jumaidi Sapwal	Rundun , Kel/Desa: Marong, Kec.: Praya Timur, Kab./Kota: Lombok Tengah, Provinsi: Nusa Tenggara Barat, 83581
17	Rahmita Nuril Amalia	Perum GSS Blok C15, Dk. Jambon, RT/RW: 028/000, Kel/Desa: Argosari, Kec.: Sedayu, Kab./Kota: Bantul, Provinsi: Daerah Istimewa Yogyakarta, 55752
18	Chindy Maria Orizani	Wonorejo Timur Baru V B1-20, RT/RW: 004/007, Kel/Desa: Wonorejo, Kec.: Rungkut, Kab./Kota: Surabaya, Provinsi: Jawa Timur, 60296
19	Lola Illona Elfani Kausar	Jln. Purnawirawan Komplek Lambung Mangkurat Regency, RT/RW: 013/001, Kel/Desa: Palam, Kec.: Cempaka, Kab./Kota: Banjarbaru, Provinsi: Kalimantan Selatan, 70731
20	Aswati	Jln Krakatau No 7X, Gegutu Telaga, RT/RW: 001/001, Kel/Desa: Midang, Kec.:Gunungsari, Kab./Kota: Lombok Barat, Provinsi: Nusa Tenggara Barat, 83351
21	Nurul Faidah	Jalan Jeruk No 133 Sumberejo, RT/RW:002/016, Kel/Desa: Sumberejo, Kec.: Umbulsari, Kab./Kota: Jember, Provinsi: Jawa Timur, 68166
22	Dewi Kusumaningtyas	Perum Permata Sedayu B8 Kaliurang, Kel/Desa: Argomulyo, Kec.: Sedayu Bantul DIY, Kab./Kota: Bantul, Provinsi: DIY, 55752

23	Dwi Yuniar Ramadhani	Jl. Manukan Jaya Blok 19G No. 9, RT/RW: 007/003, Kel/Desa: Manukan Kulon, Kec : Tandes, Kab./Kota: Kota Surabaya, Provinsi: Jawa Timur, 60185
24	Minarti	Jl. Kalikepiting Jaya Gang X No 2, RT/RW: 016/005, Kel/Desa: Pacar Kembang, Kec.: Tambaksari, Kab./Kota: Surabaya, Provinsi: Jawa Timur, 60132
25	Ely Mawaddah	Jalan Beaq Ganggas Nomor 23 Seganteng Cakranegara Selatan, Kab./Kota:Mataram, Provinsi: Nusa Tenggara Barat, 83329
26	Nur Hasanah	Tropodo I Gg. Masjid A/18, RT/RW: 113/002, Kel/Desa: Tropodo, Kec.: Waru, Kab./Kota: Sidoarjo, Provinsi: Jawa Timur, 61256
27	Dwi Wulan Minarsih	Banjardadap, RT : 003, Kelurahan : Potorono, Kecamatan : Banguntapan, Kab./Kota: Bantul, Provinsi: DIY, 55196
28	Falerisiska Yunere	Jorong Lurah Kanagarian Panampung, Kec.:Ampek Angkek, Kab./Kota: Agam, Provinsi: Sumatera Barat, 26190
29	Baithesda	Jaga IV, Kel/Desa: Watutumou II, Kec.: Kalawat, Kab./Kota: Minahasa Utara, Provinsi: Sulawesi Utara, 95378
30	Ni Wayan Suniyadewi	Jalan Sekar Sari, Gang 1 Blok A No 5, Kesiman, Kertalangu, RT/RW: -/-, Kel/Desa: Kesiman, Kertalangu, Kec.: Denpasar Timur, Kab./Kota: Denpasar, Provinsi: Bali, 80237
31	Mira Utami Ningsih	Jalan Bung Karno Pesongoran, RT/RW:006/095, Kel/Desa: Pagutan Barat, Kec.: Mataram, Kab./Kota: Mataram, Provinsi: Nusa Tenggara Barat, 83127
32	Arif Budiwibowo	BTN Tambana, JL Melati II No 11, Kel. Jatiwangi, Kec. Asakota, Kab./Kota: Bima, Provinsi:NTB, 84119
33	Arif Munandar	Rato Sila, RT/RW: 003/001, Kel/Desa: Rato, Kec.: Bolo, Kab./Kota: Bima, Provinsi: Nusa Tenggara Barat, 84161

LAMPIRAN PEMEGANG

No	Nama	Alamat
1	Sukardin	Jln. Lapangan Putih Sangia, RT/RW: 001/001, Desa Sangia Sape, Kab./Kota: Kabupaten Bima, Provinsi: Nusa Tenggara Barat, 84183
2	Ni Kadek Muliawati	Banjar Tameng, RT/RW:0/0, Kel/Desa: Sukawati, Kec.: Gianyar, Kab./Kota: Gianyar, Provinsi: Bali, 80582
3	Roifatun Nisa	Gang PO Dedy Jaya Blok. Tikungan, RT/RW: 05/01, Kel/Desa: Segeran Kidul, Kec.: Juntinyuat, Kab./Kota: Indramayu, Provinsi: Jawa Barat, 45282
4	Maria Yoanita Bina	Jl. Manafe, RT/RW: 011/003, Kel. Kayu Putih, Kec. Oebobo, Kab./Kota: Kupang, Provinsi: Nusa Tenggara Timur, 85111
5	Eddy Murtoyo	Cibukan, RT/RW: 05/07, Kel/Desa: Sumberadi, Kec.: Mlati, Kab./Kota: Sleman, Provinsi: Daerah Istimewa Yogyakarta, 55286
6	Wahyuni Maria Prasetyo Hutomo	Aspol Antang Indah Blok F.21, Rt/Rw: 003/007, Kel/Desa:Antang, Kec.: Manggala, Kab./Kota: Makassar, Provinsi: Sulawesi Selatan, 90234
7	Much Nurkharistna Al Jihad	Taman Sri Rejeki Selatan VIII/22, RT/RW:5/IV, Kel/Desa: Kalibanteng Kidul, Kec.: Semarang Barat, Kab./Kota: Kota Semarang, Provinsi:Jawa Tengah, 50149
8	Herliana Monika Azi Djogo	Jln Sinai, RT/RW:052/017, Kel/Des: Oesapa, Kec.: Kelapa Lima, Kab./Kota: Kupang, Provinsi: Nusa Tenggara Timur, 85000
9	Maidaliza	Batu Mandi , Jorong Tanjung Barulah, Kel/ Desa Koto Tengah, Kec. Tilatang Kamang, Kabupaten : Agam, Provinsi: Sumatera Barat, 26152
10	Rima Berlian Putri	Tandikat Kampung Tanjung, Kel/Desa: Campago, Kec.: V Koto Kampung Dalam, Kab./Kota: Padang Pariaman, Provinsi: Sumatera Barat, 25552
11	Arfan Adinata	Perum Jalagriya Blok M4/10, RT/RW:25/05, Kel/Desa: Karangtanjung, Kec.: Candi, Kab./Kota: Sidoarjo, Provinsi: Jawa Timur, 61271

12	Claudia Fariday Dewi	Jalan Teratai, RT/RW: 003/001, Kel/Desa: Pau, Kec.: Langke Rembong, Kab./Kota: Manggarai, Provinsi: Nusa Tenggara Timur, 86516
13	Ninda Ayu Prabasari Panglipurningsih	Jl. Tukad Banyusari Gg. Anggrek Merah No. 7x , Tengah, RT/RW:000/000, Kel/Desa: Sesetan, Kec.: Denpasar Selatan, Kab./Kota: Kota Denpasar, Provinsi: Bali, 80223
14	Ni Made Ayu Sukma Widyandari	Banjar Beng Kaja, Kel/Desa: Tunjuk, Kec.: Tabanan, Kab./Kota: Tabanan, Provinsi: Bali, 82115
15	Erviana	Ling. Pappota, Kel. Labuang Utara, Kec. Banggae Timur, Kab./Kota: Majene, Provinsi: Sulawesi Barat, 91412
16	Muh. Jumaidi Sapwal	Rundun , Kel/Desa: Marong, Kec.: Praya Timur, Kab./Kota: Lombok Tengah, Provinsi: Nusa Tenggara Barat, 83581
17	Rahmita Nuril Amalia	Perum GSS Blok C15, Dk. Jambon, RT/RW: 028/000, Kel/Desa: Argosari, Kec.: Sedayu, Kab./Kota: Bantul, Provinsi: Daerah Istimewa Yogyakarta, 55752
18	Chindy Maria Orizani	Wonorejo Timur Baru V B1-20, RT/RW: 004/007, Kel/Desa: Wonorejo, Kec.: Rungkut, Kab./Kota: Surabaya, Provinsi: Jawa Timur, 60296
19	Lola Illona Elfani Kausar	Jln. Purnawirawan Komplek Lambung Mangkurat Regency, RT/RW: 013/001, Kel/Desa: Palam, Kec.: Cempaka, Kab./Kota: Banjarbaru, Provinsi: Kalimantan Selatan, 70731
20	Aswati	Jln Krakatau No 7X, Gegutu Telaga, RT/RW: 001/001, Kel/Desa: Midang, Kec.:Gunungsari, Kab./Kota: Lombok Barat, Provinsi: Nusa Tenggara Barat, 83351
21	Nurul Faidah	Jalan Jeruk No 133 Sumberejo, RT/RW:002/016, Kel/Desa: Sumberejo, Kec.: Umbulsari, Kab./Kota: Jember, Provinsi: Jawa Timur, 68166
22	Dewi Kusumaningtyas	Perum Permata Sedayu B8 Kaliurang, Kel/Desa: Argomulyo, Kec.: Sedayu Bantul DIY, Kab./Kota: Bantul, Provinsi: DIY, 55752
23	Dwi Yuniar Ramadhani	Jl. Manukan Jaya Blok 19G No. 9, RT/RW: 007/003, Kel/Desa: Manukan Kulon, Kec : Tandes, Kab./Kota: Kota Surabaya, Provinsi: Jawa Timur, 60185
24	Minarti	Jl. Kalikepiting Jaya Gang X No 2, RT/RW: 016/005, Kel/Desa: Pacar Kembang, Kec.: Tambaksari, Kab./Kota: Surabaya, Provinsi: Jawa Timur, 60132
25	Ely Mawaddah	Jalan Beaq Ganggas Nomor 23 Seganteng Cakranegara Selatan, Kab./Kota:Mataram, Provinsi: Nusa Tenggara Barat, 83329
26	Nur Hasanah	Tropodo I Gg. Masjid A/18, RT/RW: 113/002, Kel/Desa: Tropodo, Kec.: Waru, Kab./Kota: Sidoarjo, Provinsi: Jawa Timur, 61256
27	Dwi Wulan Minarsih	Banjardadap, RT : 003, Kelurahan : Potorono, Kecamatan : Banguntapan, Kab./Kota: Bantul, Provinsi: DIY, 55196
28	Falerisiska Yunere	Jorong Lurah Kanagarian Panampung, Kec.:Ampek Angkek, Kab./Kota: Agam, Provinsi: Sumatera Barat, 26190
29	Baithesda	Jaga IV, Kel/Desa: Watutumou II, Kec.: Kalawat, Kab./Kota: Minahasa Utara, Provinsi: Sulawesi Utara, 95378
30	Ni Wayan Suniyadewi	Jalan Sekar Sari, Gang 1 Blok A No 5, Kesiman, Kertalangu, RT/RW: -/-, Kel/Desa: Kesiman, Kertalangu, Kec.: Denpasar Timur, Kab./Kota: Denpasar, Provinsi: Bali, 80237
31	Mira Utami Ningsih	Jalan Bung Karno Pesongoran, RT/RW:006/095, Kel/Desa: Pagutan Barat, Kec.: Mataram, Kab./Kota: Mataram, Provinsi: Nusa Tenggara Barat, 83127
32	Arif Budiwibowo	BTN Tambana, JL Melati II No 11, Kel. Jatiwangi, Kec. Asakota, Kab./Kota: Bima, Provinsi:NTB, 84119
33	Arif Munandar	Rato Sila, RT/RW: 003/001, Kel/Desa: Rato, Kec.: Bolo, Kab./Kota: Bima, Provinsi: Nusa Tenggara Barat, 84161



Sertifikat

NO : 176/MEDSAN/eSP/II/2022

Diberikan Kepada:

Dwi Wulan Minarsih

Sebagai Penulis Buku Yang Berjudul :

KEPERAWATAN KOMUNITAS, GERONTIK DAN TRANSKULTURAL

Kota Bandung, 06 Januari 2023



Pelopop
penerbit digital



Media Sains
Indonesia
MEDSAN

RINTHO RANTE RERUNG, S.KOM., M.KOM.
DIREKTUR

