

# **PENDEKATAN KULTURAL DALAM PRAKTEK KEPERAWATAN PROFESIONAL DI RUMAH SAKIT JOGJA INTERNATIONAL HOSPITAL**

**Siti Lestari<sup>1</sup>, Widodo<sup>2</sup>, Sumardino<sup>3</sup>.**

*<sup>1,2,3</sup> Jurusan Keperawatan, Poltekkes Surakarta,  
Jln Letjen Sutoyo Mojosongo Surakarta  
email : lestaristi@yahoo.com.*

## **ABSTRAK**

*Perawat merupakan petugas kesehatan yang mempunyai peran dominan dalam membantu pasien sembuh dari penyakit yang dideritanya. Terkait dengan budaya perawat perlu mengetahui dan menilai keanekaragaman budaya, mempunyai kapasitas untuk mengkaji budaya, menyadari bahwa budaya bersifat dinamis dan mempunyai adaptasi yang terus menerus dikembangkan dalam upaya merefleksikan dan memahami keanekaragaman budaya. JIH, merupakan salah satu rumah sakit internasional yang memiliki knsumen dari berbagai ragam latar budaya. Oleh karenanya perlu kiranya diketahui bagaimana pendekatan budaya yang dilakukan perawat di rumah sakit tersebut. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui bagaimana pendekatan cultural dalam praktek keperawatan profesional. Metode kualitatif dengan 18 narasumber yang diambil secara purposive sampling. Analisa data dilakukan dengan model miles dan Huberman, yang meliputi data reduksi, penyajian dan konklusion. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perawat perlu mempunyai pengetahuan tentang budaya dalam memberikan asuhan keperawatan. Perawat bersikap positif dalam menghadapi perbedaan budaya. Perawat akan membiarkan bila tidak mempengaruhi kesehatan, bernegosiasi atau bahkan akan melarang bila mengganggu kesehatan atau dilarang dokter. Hambatan yang sering ditemukan adalah dalam hal komunikasi dan pendekatan budaya dalam praktek keperawatan profesional dilakukan melalui identifikasi, analisa situasi, menyusun strategi dan mengevaluasi*

**Kata Kunci:** *budaya, praktek keperawatan profesional.*

## **ABSTRACT**

*Nurses are health professional who have dominant role to help client for healing the deseas. In relating to the culture, they must understand and valuing cul tural diversity background , have capability to asess cultural and aware that cultur is dinamic. Furthermore, nurses must adapt continuesly in order to reflect and understand about cultural diversity. Jogja International Hospital is a international hospital that has consuments with many and different cultural background. So, it is important for understanding how implementing a culturral in professional nursing practice. The purpose of the study is for describing implemetation of cultur in professional nursing practice. . The qualitative research with 18 sample is designed to answer the purpose of study. Analize of data is using Mile and Huberman's model, The results show that Nurses need to knowledge of other culture inorder to provide professional nursing practice. Nurses also should think positively when they care client with different culture group.Nurse*

*will maintain the culture when it does not influence the client's health, or negotiating events they will prohibit when the culture will influence the health status. The barrier during work with clients in different cultural backgrounds was communication and language. Professional Nursing Practice with culture was conducted via cultural identification, analyzing of situation, making intervention and evaluation.*

**Key words:** Culture, professional nursing practice.

## PENDAHULUAN

Kultur merupakan pengetahuan yang dipelajari dan disebarkan mengenai kultur tertentu dengan nilai, kepercayaan, aturan perilaku dan praktek gaya hidup yang menjadi acuan bagi kelompok tertentu dalam berfikir dan bertindak dengan cara yang terpola (Smelzer, 2001). Sebagai pengetahuan yang dipelajari dan disebarkan, kultur menjadi suatu petunjuk bagi seseorang dalam berfikir, bersikap dan bertindak sehingga menjadi suatu pola yang mengekspresikan siapa mereka. Hal tersebut diturunkan dari satu generasi ke generasi berikutnya. Karena begitu banyak perilaku dan sikap manusia yang dibentuk dan dipengaruhi kultur, maka perawat harus menyadari bahwa pasien akan bertindak dan berperilaku dengan berbagai cara berdasarkan latar belakang kulturalnya.

Perawat merupakan petugas kesehatan yang mempunyai peran dominan dalam membantu pasien sembuh dari penyakit yang dideritanya. Perawat sebagai ujung tombak pelayanan di rumah sakit, sebagai aktor yang langsung berhadapan dengan pasien dalam waktu yang lama. Kondisi yang seperti itu menuntut totalitas seorang perawat dalam menjalankan fungsinya. Profesionalitas menjadi tuntutan yang harus selalu ditingkatkan. Profesionalitas akan terus tumbuh dan berkembang bila seorang perawat mempunyai kemauan untuk mengembangkan berbagai pengetahuan yang berhubungan dengan profesi keperawatan. Profesi keperawatan bersifat multikausal dan multidisiplin. Seorang

perawat kesehatan harus mampu membuat konfigurasi berbagai disiplin ilmu yang dibutuhkan dengan fakta real yang pada setiap pasien yang mempunyai kasus, latar belakang berbeda-beda (multikausal).

Menurut Cross, T., Bazron, B. Dennis, K. dan Issac, M., terdapat lima element budaya yang perlu diketahui dan mampu diimplementasikan oleh seorang perawat dalam intervensi keperawatan yaitu menilai keanekaragaman budaya, mempunyai kapasitas untuk meng-*assessment* budaya, menjabarkan bahwa budaya bersifat dinamis dan inheren dalam ketika terjadi interaksi budaya, mempunyai pengetahuan budaya yang sudah dilembagakan, mempunyai adaptasi yang terus menerus dikembangkan dalam upaya merefleksikan dan memahami keanekaragaman budaya (Cross, 1989).

Setelah melakukan penjelajahan umum pada beberapa rumah sakit di Wilayah Surakarta dan Jogjakarta maka yang ditetapkan sebagai tempat penelitian adalah JIH. Sebagai situasi social, pada JIH RS bertaraf internasional (*place*) terdapat perawat-perawat (*actor*) yang melakukan interaksi / kegiatan merawat pasien (*activity*). Fokus penelitian diarahkan pada pertama, persepsi perawat tentang pentingnya memiliki pengetahuan tentang suatu budaya. Kedua, sikap perawat dalam menghadapi perbedaan budaya dengan kliennya. Ketiga, hambatan-hambatan ketika berhadapan dengan pasien yang memiliki latar belakang budaya yang berbeda dan yang terakhir adalah bagaimana pe-

nerapan pendekatan kultural dalam praktek keperawatan profesional.

Adapun rumusan masalah dalam masalah penelitian ini adalah Bagaimana persepsi perawat tentang pentingnya pengetahuan budaya bagi seorang perawat. Bagaimana sikap perawat dalam menghadapi perbedaan budaya dengan kliennya. Bagaimana hambatan yang dihadapi perawat dalam menghadapi perbedaan budaya dengan klien. Bagaimana pendekatan kultural dalam praktek keperawatan profesional di Jogja International Hospital ?. Adapun tujuan penelitian penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana pendekatan cultural dalam praktek keperawatan professional. Namun secara spesifik tujuan penelitian adalah (1) Untuk mengetahui persepsi perawat tentang pentingnya pengetahuan berkaitan dengan budaya bagi seorang perawat . (2).mendapatkan gambaran sikap perawat dalam menghadapi pasien yang memiliki perbedaan kultur/ budaya. (3) Mengetahui hambatan yang dirasakan perawat dalam menghadapi perbedaan budaya dengan pasien. (4) Mengetahui bagaimana penerapan pendekatan kultural dalam perawatan pasien di JIH

## METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di Jogja International Hospital (JIH) Yogyakarta, dengan metode penelitian kualitatif. Penelitian kualitatif pada hakekatnya bertujuan untuk menjelaskan pengalaman dan aktivitas secara natural (Krueger, 1988). Sumber dan tehnik pengumpulan data dalam penelitian ini disesuaikan dengan fokus dan tujuan penelitian. Dalam penelitian kualitatif, sampel sumber data dipilih dan mengutamakan prespektif emic, artinya mementingkan pandangan informan, yakni bagaimana mereka

memandang dan menafsirkan dunia dari pendiriannya (Sugiyono, 2001) .

Sampel sumber data adalah perawat yang memiliki pengalaman berinteraksi dengan klien yang memiliki pandangan atau latar belakang budaya yang berbeda. Dalam penelitian ini, sumber data yang digunakan adalah 18 orang perawat yang bekerja di beberapa bagian seperti Unit Gawat Darurat, Intensive Care Unit, Bangsal Rawat Inap, dan Rawat Jalan, dengan alasan yang telah disebutkan diatas. Sumber data yang digunakan di sini tidak mewakili populasinya tetapi lebih cenderung mewakili informasinya. Karena pengambilan sampel didasarkan atas berbagai pertimbangan tertentu, maka pengertiannya sejajar dengan jenis teknik samepl yang dikenal sebagai *purposive sampling*, dengan kecenderungan peneliti untuk memilih sumber yang dianggap mengetahui informasi dan masalahnya secara mendalam dan dapat dipercaya untuk menjadi sumber data yang mantap.

Tehnik pengumpulan data digunakan adalah Focus Group Discussion (FGD), yang dilakukan dalam 3 tahap atau 3 kelompok, masing-masing kelompok terdiri atas 4 – 7 perawat. Menurut Krueger, FGD sebaiknya terdiri atas 4-6 orang. FGD dilakukan dengan kondisi yang tidak terstruktur ketat, akrab, kekeluargaan dan tidak formal dengan jaminan rasa aman bagi narasumbernya sehingga data yang diperoleh akan cukup lengkap dan mendalam (Krueger, 1988).

Instrumen penelitian yang utama adalah peneliti sendiri. Akan tetatpi setelah fokus penelitian menjadi jelas maka dikembangkan instrumen penelitian (alat bantu atau guide interview) yang akan mempertajam hasil penelitian. Alat bantu lain yang digunakan adalah kamera, kaset, tape recorder dan buku catatan lapangan. Pengembangan validitas

(kesahihan) data yang diperoleh pada penelitian ini dengan cara triangulasi. Teknik triangulasi yang dipakai yaitu (1) triangulasi sumber dan (2) triangulasi waktu. Triangulasi sumber dilakukan dengan cara menanyakan hal yang sama melalui sumber yang berbeda, sedangkan triangulasi waktu artinya pengumpulan data dilakukan pada berbagai kesempatan, pagi, siang atau sore. Dalam hal ini triangulasi waktu dilakukan pada narasumber dengan memanfaatkan teknologi komunikasi telepon. Dari beberapa cara tersebut akan bisa dipertimbangkan beragam fenomena yang muncul, dan selanjutnya bisa ditarik kesimpulan yang lebih mantap dan lebih bisa diterima kebenarannya. Selanjutnya, diskusi teman sejawat juga dilakukan dengan mendiskusikan hasil penelitian yang masih bersifat sementara tersebut kepada dosen-dosen yang terutama mengampu mata kuliah sosiologi kesehatan dan *Transcultural Nursing*. Melalui diskusi ini banyak pertanyaan dan saran yang belum terjawab sehingga pe-

neliti akan kembali ke lapangan untuk mencari jawabannya. Dalam hal ini nara sumber di telpon kembali untuk menjelaskan atau mengklarifikasi lagi. Dengan demikian data yang diperoleh akan menjadi semakin lengkap. Model analisis yang dipakai dalam penelitian ini adalah analisis interaktif Miles & Huberman. Proses analisis meliputi reduksi data, sajian data dan penarikan kesimpulan/verifikasi (Miles, 1984).

## HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pengambilan data dilakukan di JIH, dalam rentang waktu antara tanggal 17 September sampai 12 November 2008. Sebanyak 3 orang peneliti (1 team) melakukan pengumpulan data kepada sumber data yang telah diidentifikasi sebelumnya sesuai dengan tujuan atau permasalahan penelitian yang terkait dengan budaya. Hasil penelitian dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

**Tabel 1.** Hasil Penelitian

No	Pertanyaan	Hasil
1	Persepsi perawat tentang alasan perlunya pengetahuan budaya bagi perawat	Agar dapat mengerti pasien Agar perawat mampu menempatkan diri atau menyesuaikan diri dengan pasiennya Agar dapat memberikan pelayanan yang terbaik Untuk mengurangi komplain pasien atau keluarga dan rasa tak nyaman mencegah kesalahpahaman atau <i>misunderstanding</i>
2	Sikap perawat dalam menghadapi perbedaan budaya dengan kliennya	Menghargai budaya pasien Memahami budaya pasien Melarang pasien bila tak tidak terjamin keamanannya atau tidak diijinkan dokter Negosiasi dengan pasien atau keluarga Memberikan inform consent yang wajib ditandatangani oleh pasien maupun keluarga bila tidak diperoleh kesepakatan
3	Hambatan perawat berhubungan perbedaan budaya	Bahasa Komunikasi
4	Pendekatan Kultural	Pengkajian saat wawancara sudah mencoba mengidentifikasi budaya pasien Penyusunan intervensi memperhatikan aspek budaya pasien Implementasi dilakukan dengan melibatkan keluarga Evaluasi memperhatikan keluhan, tak ada keluhan dapat dimaknai harapan klien terpenuhi

## 1. Persepsi terhadap pentingnya pengetahuan tentang budaya

Sebagian besar perawat mempunyai persepsi yang sama yaitu bahwa merupakan hal yang sangat penting bagi perawat-perawat memiliki pengetahuan tentang budaya. Alasan yang mereka sampaikan sangat bervariasi. Misalnya adalah agar mereka dapat mengerti/memahami dan menempatkan diri atau menyesuaikan diri dengan pasiennya. Cultural Shock akan dialami oleh klien pada suatu keadaan dimana perawat tidak mampu beradaptasi dengan perbedaan nilai budaya dan kepercayaan. Hal ini dapat menyebabkan munculnya rasa ketidaknyamanan dan beberapa mengalami disorientasi

Memberikan pelayanan yang terbaik juga menjadi alasan pentingnya perawat memiliki pengetahuan budaya. Perbedaan budaya, etnis dan bahasa berdampak pada bagaimana seseorang atau kelompok memperoleh dan menggunakan atau memanfaatkan pelayanan kesehatan atau social. Selain itu perbedaan-perbedaan tersebut juga akan mengakibatkan kendala bagi efektifitas intervensi perawatan kesehatan. Hal ini benar ketika para praktisi kesehatan atau perawat melakukan misinterpretasi, membuat asumsi yang salah atau sebaliknya salah dalam melakukan sesuatu terhadap seseorang atau kelompok yang dipandang berbeda istilah menurut latar belakang (budaya) dan pengalamannya mereka. Jadi hal tersebut akan mengakibatkan pelayanan keperawatan menjadi tidak efektif dan tidak berkualitas (Galanti, 2000). Hal tersebut tentu saja akan dapat dihindari apabila perawat yang memiliki pengetahuan budaya menyadari dan mampu menemukan perbedaan budaya, mengintegrasikan pengetahuan budaya dengan cara yang tepat akan membuat perawatan menjadi efektif<sup>1</sup>. Selanjutnya, kebutaan budaya yang dialami

perawat akan berakibat pada penurunan kualitas pelayanan yang diberikan.

Selain itu sumber data lainnya menyampaikan alasan mengapa perawat perlu mempunyai pengetahuan tentang suatu budaya. Alasannya adalah mengurangi komplain, rasa tak nyaman atau mencegah kesalahpahaman atau *misunderstanding* juga merupakan salah satu alasan. Komplain sebetulnya merupakan hal biasa dalam bisnis jasa, tidak terkecuali jasa pelayanan keperawatan. Komplain akan terjadi manakala harapan tidak sesuai dengan kenyataan atau ada masalah. Sumber masalah di pelayanan keperawatan tentu saja sangat bervariasi, bisa bersumber dari perawat, pasien-keluarga atau rumah sakit tempat pasien dirawat.

Misunderstanding dapat terjadi akibat perbedaan budaya dan nilai-nilai antara pasien dan perawat. Menurut Galanti pengetahuan tentang budaya dapat membantu menghindari *misunderstanding* dan dapat memberikan pelayanan lebih baik (Galanti, 2000).

Jadi pengetahuan tentang budaya merupakan factor penting pada semua tingkat praktek keperawatan. Adanya konflik kultural ataupun stress kultural merefleksika adanya kurang pengetahuan perawatan kultural untuk memberikan perawatan, rasa aman, tanggungjawab yang kongruen dengan kebudayaan. Pengetahuan tentang suatu budaya dan dampaknya terhadap interaksi dengan pelayanan kesehatan merupakan hal esensial bagi perawat, karena pengetahuan dan keterampilan tersebut akan makin menguatkan dan meluaskan system pemberian pelayanan kesehatan. Perawat perlu mengetahui tentang bagaimana kelompok budaya tertentu memahami proses kehidupan, mendefinisikan sehat-sakit, mempertahankan kesehatan dan keyakinan mereka tentang penyebab penyakit dan sebagainya (Anonim, 1990).

## 2. Sikap perawat terhadap klien dengan budaya yang berbeda

Perawat bersikap menghargai budaya kliennya atau keluarganya. Mereka berusaha untuk memahami budaya – budaya klien yang sangat variatif, walaupun budaya sangat berbeda jauh. Menurut Leninger, manusia mempunyai hak untuk difahami, dihargai, dimengerti dan digunakan budayanya dalam perawatan. Oleh karena itu seorang perawat kesehatan seyogyanya mempunyai kemampuan untuk mengerti dan memahami pasien-pasiennya (Leinager, 1989). Ketidakmampuan perawat untuk memahami pasien bisa berakibat masalah. Sumber utama masalah dalam merawat pasien dari latar belakang budaya yang berbeda adalah adanya ketidaktahuan dan tidak adanya rasa toleransi<sup>5</sup>. Sehingga adanya pengertian dari perawat dan upaya penyesuaian diri akan mengurangi atau mencegah permasalahan-permasalahan yang tidak perlu terjadi. Selanjutnya, ANA menjelaskan bahwa perawat harus mempertimbangkan factor budaya yang mempengaruhi kliennya dan menggunakan pengetahuan tentang budayanya untuk mengembangkan atau menyusun *nursing care plan* dan mengimplementasikan tindakan perawatan (Anonim, 1990).

Kadang-kadang perawat juga membiarkan keluarga melakukan suatu ritual tertentu untuk kesembuhan pasiennya. Hal tersebut sesuai dengan teori Leninger. Menurut Leninger, budaya pasien perlu dipertahankan bila budaya pasien tidak bertentangan dengan kesehatan. Perencanaan dan Implementasi keperawatan diberikan sesuai nilai-nilai yang relevan yang telah dimiliki klien sehingga klien dapat meningkatkan atau mempertahankan status kesehatannya. Tetapi perawat juga akan bernegosiasi dan atau melarang keluarga atau pasien apabila

mereka melakukan suatu kegiatan yang tidak terjamin keamanannya atau tidak diijinkan dokter. Negosiasi atau akomodasi perawatan kultural mengacu pada semua bantuan, fasilitas dan dukungan atau pembuatan keputusan dan tindakan profesional yang menolong masyarakat sesuai adaptasi kebudayaan mereka untuk mencapai hasil kesehatan yang menguntungkan. Selanjutnya, menurut Leninger, perawat perlu melakukan restrukturisasi budaya bila budaya yang dimilikinya merugikan status kesehatan dan apabila hal tersebut tidak berhasil, perawat akan memberikan *informed consent* yang wajib ditandatangani oleh pasien maupun keluarga. Restrukturisasi budaya perlu dilakukan untuk menolong klien mengubah atau memodifikasi cara hidup klien agar lebih baik dan memperoleh pola perawatan yang lebih menguntungkan dengan menghargai keyakinan dan nilai yang dimiliki klien sesuai budayanya.

## 3. Hambatan

Merawat pasien yang memiliki latar belakang budaya yang berbeda memungkinkan terjadi kendala. Dalam diskusi disampaikan bahwa komunikasi bahasa merupakan salah satu hambatan yang dialami perawat JIH dalam menjalankan fungsinya. Komunikasi adalah suatu proses ketika individu sebagai komunikator mengalihkan rangsang dalam bentuk lambang atau gerak untuk mengubah tingkah laku yang lain. Komunikasi dapat terjalin melalui kata, bahasa tubuh dan tanda linguistik lainnya seperti suara, nada dan kekerasan. Prinsip tersebut sangat berperan dalam interaksi perawat-klien.

Dalam proses keperawatan, Komunikasi sangat penting. Misalnya, dalam proses pengkajian, untuk mendapatkan data yang diperlukan dan akurat, langkah pertama untuk membuka jalan adalah dengan komunikasi. Bila komunikasi telah terjalin, dan

kepercayaan klien terhadap perawat berkembang, maka data yang didapatkan akan lebih lengkap. Selanjutnya perawat akan dapat menyusun *nursing care plan* untuk selanjutnya mengimplementasikan.

Lebih lanjut, perbedaan system nilai dan cultural antara perawat dan pasien akan menghambat komunikasi yang efektif bahkan menimbulkan anggapan yang negative terhadap lawan bicaranya. Kebenaran suatu budaya sangat relative, hal tersebut memungkinkan terjadinya pertentangan kebudayaan (*cultural conflict*). Hal ini terjadi akibat konflik langsung antar kebudayaan. Faktor-faktor yang menimbulkan konflik kebudayaan adalah keyakinan-keyakinan yang berbeda sehubungan dengan berbagai masalah aktifitas berbudaya. Konflik ini bisa terjadi diantara anggota-anggota kebudayaan yang satu dengan anggota-anggota yang lainnya.

#### 4. Pendekatan Budaya

Identifikasi budaya merupakan bagian dan langkah awal ketika seorang perawat akan melakukan pengkajian. Hal tersebut sesuai dengan pendapat Cross, dkk bahwa memberikan acuan lima elemen budaya yang perlu diketahui dan mampu diimplementasikan oleh perawat dalam intervensi keperawatan, yaitu menilai keanekaragaman budaya, memiliki kapasitas *assessment* budaya, menyadari budaya bersifat dinamis, mempunyai pengetahuan budaya dan mempunyai adaptasi yang terus menerus dikembangkan dalam upaya merefleksi dan memahami keanekaragaman budaya (Cross, 1989). Dalam kegiatan pengkajian perawat sekaligus mengidentifikasi pasien sehingga minimal dapat diketahui latar belakang budaya pasien. Dengan demikian secara otomatis perawat akan dapat menyusun perencanaan keperawatan sesuai dengan latar belakang budaya pasien. Selanjutnya, perawat mungkin akan mengha-

dapi tantangan ketika budaya pasien ternyata beda dengan perawat. Namun demikian perawat seharusnya mampu menyesuaikan diri dalam situasi tersebut.

Selanjutnya, Meyer, 1996, memberikan tuntutan empat hal yang harus dipenuhi seorang perawat sebagai provider dalam mengimplmentasikan asuhan keperawatan yaitu mempunyai kapabilitas menghadapi tantangan langsung perbedaan klinis dari klien yang berbeda suku dan ras, mempunyai kemampuan komunikasi dalam menghadapi klien yang beraneka ragam latarbelakang, mempunyai kapabilitas dalam bidang ethics dan menumbuhkan kepercayaan.

#### KESIMPULAN

1. Pengetahuan budaya sangat diperlukan oleh perawat dalam memberikan asuhan keperawatan. Hal tersebut dapat memudahkan perawat untuk menyesuaikan diri, menghindari misunderstanding, mencegah komplain dan rasa tidak nyaman serta memberikan pelayanan keperawatan yang lebih baik.
2. Sikap perawat terhadap klien atau keluarga yang melakukan suatu ritual/pengobatan yang sesuai keyakinannya akan dibiarkan saja sejauh hal tersebut tidak mempengaruhi kesembuhan atau kesehatan pasien. Akan tetapi perawat juga melakukan negosiasi atau bahkan melarang apabila aktivitas tersebut mengganggu kesehatan dan tidak diijinkan oleh dokter.
3. Hambatan komunikasi bahasa dan perbedaan persepsi dirasakan oleh perawat di rumah sakit, terutama apabila berhadapan dengan klien dari mancanegara yang tidak mampu berbahasa Indonesia maupun bahasa Inggris.

4. Pendekatan budaya dalam praktek keperawatan dilakukan dengan beberapa tahap yaitu identifikasi, analisa situasi, menyusun strategi dan mengevaluasi.

## SARAN

Untuk meningkatkan pengetahuan budaya, perlu kiranya dilakukan sosialisasi, training, seminar atau workshop terkait budaya. Perlu tetap mengasah ketrampilan berinteraksi dan bersosialisasi dengan klien/keuarga yang memiliki latar belakang budaya yang berbeda, agar terbentuk sikap positif terkait budaya. Mengingat pentingnya komunikasi bahasa dalam perawatan, perawat harus memahami tehnik komunikasi. Selain itu, perawat harus memiliki pengetahuan latar belakang budaya pasien agar dapat memahami nilai-nilai yang dipegang klien dan menghindari *misinterpretasi*. Kalau memungkinkan mempekerjakan seorang *interpreter* (penterjemah) dapat membantu perawat dalam melaksanakan fungsinya.

## DAFTAR PUSTAKA

Anonim, 1990. American Nurses Association, 1990. *Cultural Diversity in Nursing, ANA House of Delegates*.

Bogdan, R. C. & Biklen, S. K., 1982. *Qualitative Research For Education: An Introduction To Theory and Methods*. Boston, Mass: Allyn and Bacon, Inc.

Cross, T., Bazron, B., Denis, K. And Issacs, M., 1989. *Toward a culturally competent system of Care* . Volume 1. Washington DC: Georgetown University.

Galanti, G A , 2000. *An introduction to cultural differences*. West J Med 2000; 172:335-336.

Krueger, R.A, 1988. *Focus Group, A practical Guide for Applied Research*, Sage Publication, The International Professional Publisher, Newbury Park, London.

Leininger M., 1989. *Transcultural Nursing: quo vadis ( where goeth the field?)* . J Transcult Nurs, 1989.

Miles, M. B. & Huberman, A. M., 1984. *Qualitative Data Analysis: A Sourcebook of New Methods*. Beverly Hills, CA: Sage Publications.

Smelzer, SC. and Bare B, 2001. *Bruner and Suddart's Textbook of Medical-Surgical*. Philadelphia: Lippincott –Raven Publisher.

Sugiyono, 2001. *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta

<http://www.culturediversity.org/about.htm>

-oo0oo-