

Implementasi Model Newman untuk perawatan stroke holistik: studi kasus adaptasi budaya di Banjarmasin, Indonesia

Jurnal Kesehatan
e-ISSN: 2502-0439



Informasi artikel
Diterima : 23 Mei 2025
Revisi : 17 Juli 2025
Diterbitkan : 31 Juli 2025

Korespondensi:
nama penulis: Maria Frani Ayu Andari Dias
afiliasi: STIKES Suaka Insan
email : mariafrani10@gmail.com

Maria Frani Ayu Andari Dias^{1*}, Anastasia Maratning²

¹ Departemen Kesehatan dan Keperawatan Jiwa, STIKES Suaka Insan

² Rumah Sakit Suaka Insan

Sitasi:

Dias, M.F.A.A., Maratning, A., Implementasi Model Newman untuk perawatan stroke holistik: studi kasus adaptasi budaya di Banjarmasin, Indonesia. *Jurnal Kesehatan*. Vol.12(2)

ABSTRAK

Stroke merupakan penyebab utama kematian dan kecacatan di Indonesia. Model Kesehatan Sistem Newman menawarkan pendekatan holistik dalam perawatan stroke dengan menekankan pentingnya memandang individu sebagai satu kesatuan yang utuh dan melibatkan keluarga serta lingkungan sosial dalam proses perawatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi implementasi Model Newman dalam perawatan stroke holistik dengan memperhatikan adaptasi budaya suku Banjar di Banjarmasin. Studi kasus ini dilakukan pada pasien stroke dengan latar belakang budaya yang khas. Metode yang digunakan adalah pengkajian holistik, intervensi keperawatan yang disesuaikan dengan budaya, dan evaluasi. Hasil studi kasus menunjukkan bahwa penerapan Model Newman dengan adaptasi budaya efektif dalam meningkatkan kondisi fisik dan psikologis pasien. Faktor pendukung keberhasilan perawatan adalah dukungan keluarga, keterlibatan aktif pasien, adaptasi budaya yang dilakukan perawat, dan integrasi pengobatan tradisional yang aman dan relevan. Studi kasus ini menunjukkan pentingnya adaptasi budaya dalam perawatan holistik untuk memenuhi kebutuhan unik pasien di kota Banjarmasin. Disarankan untuk melakukan penelitian lebih lanjut dengan populasi yang lebih besar dan mengembangkan program pendidikan untuk perawat tentang perawatan stroke holistik berbasis budaya

Kata kunci: Model Newman; perawatan stroke holistik; adaptasi budaya; pengobatan tradisional

ABSTRACT

Stroke is a leading cause of mortality and disability in Indonesia. Newman's Systems Model offers a holistic approach to stroke care, emphasizing the importance of viewing individuals as a unified whole and involving family and social environment in the care process. This research aims to explore the implementation of Newman's Model in holistic stroke care with attention to the cultural adaptation of the Banjar tribe in Banjarmasin. This case study was conducted on a stroke patient with a distinctive cultural background. The methods used were holistic assessment, culturally-adapted nursing interventions, and evaluation. The results of the case study indicate that the application of Newman's Model with cultural adaptation is efficacious in improving the physical and psychological conditions of the patient. Factors contributing to the success of the care include family support, active patient involvement, cultural adaptation by nurses, and the integration of safe and relevant traditional medicine. This case study demonstrates the importance of cultural adaptation in holistic care to meet the unique needs of patients in Banjarmasin. Further research with a larger population and the development of educational programs for nurses on culturally-based holistic stroke care is recommended.

Keywords: Newman's Model; holistic stroke care; cultural adaptation; traditional medicine.

Pendahuluan

Stroke merupakan masalah kesehatan global yang signifikan, termasuk di Indonesia. Data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2023 menunjukkan Stroke menjadi salah satu masalah kesehatan yang cukup serius di Indonesia. Data menunjukkan bahwa sekitar 8 dari setiap 1,000 penduduk berusia 15 tahun ke atas pernah didiagnosis stroke oleh dokter. Angka ini cukup tinggi, menunjukkan bahwa stroke merupakan penyakit yang perlu mendapat perhatian serius. Jika kita melihat lebih rinci ke berbagai daerah di Indonesia, prevalensi stroke tertinggi ternyata ada di Sulawesi Utara yang hampir 13 dari setiap 1,000 penduduk pernah didiagnosis stroke. Sementara itu, prevalensi stroke terendah ditemukan di Papua Pegunungan, dengan angka kurang dari 1 per 1,000 penduduk (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023).

Meskipun stroke merupakan penyakit yang serius, tidak semua penderita melakukan kontrol kesehatan secara rutin. Secara nasional, hanya sekitar 49,2% penduduk yang pernah didiagnosis stroke oleh dokter yang melakukan kontrol stroke ke fasilitas

pelayanan kesehatan. Di Kota Banjarmasin, stroke menjadi perhatian serius karena prevalensinya yang cukup tinggi. Data dari Survei Kesehatan Indonesia tahun 2018 menunjukkan bahwa sekitar 11 dari setiap 1,000 penduduk di Banjarmasin pernah didiagnosis stroke oleh dokter. Angka ini bahkan lebih tinggi dibandingkan prevalensi stroke secara nasional, yang hanya sekitar 7 dari 1,000 penduduk. Jika dibandingkan dengan kota-kota lain di Kalimantan Selatan, Banjarmasin menduduki peringkat ke-4 dalam hal prevalensi stroke tertinggi. Ini menunjukkan bahwa perlu adanya upaya pencegahan dan penanganan stroke yang lebih intensif di kota ini. Beberapa faktor yang dapat meningkatkan risiko stroke antara lain adalah tekanan darah tinggi, kolesterol tinggi, diabetes, obesitas, dan riwayat keluarga stroke.

Stroke tidak hanya menyebabkan kematian, tetapi juga kecacatan jangka panjang yang berdampak besar pada individu, keluarga, dan masyarakat, juga menjadi penyebab kematian dan kecatatan utama di Indonesia dan Dunia. Selain itu, stroke adalah salah satu penyakit yang prevalensinya

cenderung meningkat setiap tahunnya (Cameron *et al.*, 2014).

Meskipun Indonesia memiliki berbagai tingkatan fasilitas pelayanan kesehatan untuk pasien stroke, mulai dari posyandu hingga pusat rujukan nasional, ketersediaan fasilitas dan sumber daya ini perlu dioptimalkan untuk mendukung implementasi model perawatan stroke holistik. Model Kesehatan Sistem Newman menawarkan pendekatan holistik yang memandang individu sebagai satu kesatuan yang utuh, meliputi aspek fisik, psikologis, sosiokultural, perkembangan, dan spiritual (Wang, Huang and Jin, 2019; Gill and Wynja, 2023). Model ini mendorong perawat untuk tidak hanya fokus pada penanganan gejala fisik, tetapi juga memperhatikan kondisi psikologis pasien dan melibatkan keluarga serta lingkungan sosial dalam proses perawatan.

Namun, penerapan Model Newman di kota Banjarmasin pada masyarakat suku Banjar perlu memperhatikan faktor budaya. Budaya masyarakat di kota Banjarmasin yang kental dengan nilai-nilai kekeluargaan, gotong royong, dan kepercayaan terhadap pengobatan tradisional dapat mempengaruhi

persepsi pasien dan keluarga tentang penyakit, pengobatan, dan peran perawat (Mujiburrahman, Alfisyah and Ahmad Syadzali, 2016; Sugiarno, 2016).

Studi ini mengeksplorasi implementasi Model Newman dalam perawatan stroke holistik dengan menekankan adaptasi budaya suku Banjar di Banjarmasin. Penelitian ini penting karena adaptasi budaya dalam perawatan kesehatan dapat meningkatkan penerimaan pasien terhadap intervensi, meningkatkan kepatuhan terhadap pengobatan, dan pada akhirnya meningkatkan hasil perawatan.

Melalui studi kasus ini, yang melibatkan pasien stroke dengan latar belakang budaya suku Banjar di kota Banjarmasin yang khas, yaitu kuatnya ikatan keluarga dan kepercayaan terhadap pengobatan tradisional, kita dapat memahami secara mendalam bagaimana Model Newman diaplikasikan dalam konteks budaya lokal dan mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan perawatan. Untuk itu, tujuan penulisan artikel ini adalah untuk 1) mengeksplorasi implementasi Model Newman dalam perawatan stroke

holistik dengan memperhatikan adaptasi budaya di Banjarmasin, 2) Mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan perawatan stroke holistik dengan pendekatan Model Newman yang beradaptasi dengan budaya lokal, dan 3) Memberikan rekomendasi bagi tenaga kesehatan dalam menerapkan Model Newman yang adaptif terhadap budaya dalam perawatan stroke di Banjarmasin.

Metode

Penelitian ini menggunakan pendekatan studi kasus kualitatif, *single-case*, untuk mengeksplorasi penerapan Model Newman dalam perawatan stroke holistik dengan memperhatikan adaptasi budaya suku Banjar di kota Banjarmasin.

Fokus penelitian ini adalah Tn. A, seorang pasien stroke berusia 60 tahun yang sedang dirawat di salah satu rumah sakit di kota Banjarmasin. Pemilihan Tn. A sebagai subjek penelitian didasarkan pada latar belakang budayanya yang khas, yaitu memiliki ikatan keluarga yang kuat dan kepercayaan terhadap pengobatan tradisional, sehingga dapat memberikan gambaran yang

mendalam mengenai adaptasi budaya dalam perawatan stroke.

Untuk mengumpulkan data digunakanlah berbagai metode. Pertama, mengamati secara langsung kondisi Tn. A, baik kondisi fisiknya, psikologisnya, maupun interaksi sosialnya selama menjalani perawatan. Kedua, melakukan wawancara mendalam dengan Tn. A dan keluarganya untuk mengetahui lebih lanjut tentang pandangan mereka terhadap penyakit stroke, pengobatan yang dijalani, serta peran perawat dalam proses penyembuhan. Ketiga, melakukan penelaahan berbagai dokumen terkait Tn. A, seperti rekam medis, hasil pemeriksaan fisik, dan hasil pemeriksaan penunjang.

Semua data yang telah dikumpulkan kemudian dianalisis secara kualitatif melalui tahapan reduksi data, penyajian data, serta penarikan kesimpulan dan verifikasi. Proses analisis ini bertujuan untuk mengidentifikasi pola, tema, dan makna yang muncul dari data, sehingga dapat memberikan pemahaman yang komprehensif tentang penerapan Model Newman dalam perawatan stroke holistik dengan adaptasi budaya.

Penelitian ini juga mengutamakan aspek etika, di mana peneliti sudah memperoleh persetujuan dari Tn. A dan keluarganya sebelum melakukan penelitian, menjaga kerahasiaan identitas dan informasi pribadi mereka, serta memperlakukan mereka dengan hormat sesuai dengan martabat manusia.

Hasil

1. Pengkajian

Tn. A, seorang laki-laki berusia 60 tahun, dirawat di rumah sakit di Banjarmasin dengan diagnosis **Stroke Iskemik**. Tn. A memiliki riwayat hipertensi yang tidak terkontrol selama 10 tahun. Saat masuk rumah sakit, Tn. A mengalami kelemahan pada sisi kanan tubuh, kesulitan berbicara, dan penurunan kesadaran.

Pengkajian holistik berdasarkan model Newman terhadap Tn. A, menunjukkan:

Secara fisik, Tn. A menunjukkan gejala stroke iskemik yang cukup jelas. Sisi kanan tubuhnya mengalami kelemahan, ia kesulitan berbicara dengan jelas, dan kesadarannya pun menurun. Pemeriksaan lebih lanjut

menunjukkan peningkatan tekanan darah dan denyut nadi. Hasil CT scan kepala memperkuat diagnosis dengan menunjukkan adanya kerusakan jaringan di area otak kiri.

Kondisi psikologis Tn. A tampak terguncang. Keterbatasan fisik yang dialaminya menimbulkan kecemasan dan frustrasi. Ia kesulitan berkomunikasi, yang membuatnya cenderung menarik diri dari interaksi sosial.

Dari sisi sosial dan budaya, Tn. A adalah seorang kepala keluarga yang tinggal bersama istri dan tiga orang anak. Sebagai pencari nafkah utama, ia memiliki peran penting dalam keluarganya. Untungnya, keluarga Tn. A sangat mendukung. Mereka aktif mencari informasi tentang penyakit stroke dan pengobatannya, serta percaya pada pengobatan tradisional sebagai pelengkap pengobatan medis.

Dilihat dari tahap perkembangannya, Tn. A berada pada tahap generativitas vs stagnasi. Pada tahap ini, individu berfokus pada kontribusi mereka terhadap keluarga dan masyarakat. Sayangnya, stroke yang dialaminya

memberikan dampak besar pada produktivitas dan peran sosial Tn. A.

Sebagai seorang muslim yang taat, Tn. A memiliki keyakinan spiritual yang kuat. Ia meyakini bahwa penyakit adalah ujian dari Tuhan dan berusaha menerima kondisinya dengan ikhlas. Tn. A juga menginginkan dukungan spiritual dari tokoh agama untuk membantunya melalui masa-masa sulit ini.

2. *Nursing Care Plan*

Rencana perawatan holistik disusun berdasarkan Model Newman dengan memperhatikan kondisi fisik, psikologis, sosiokultural, perkembangan, dan spiritual Tn. A. Intervensi keperawatan difokuskan untuk meningkatkan kemandirian Tn. A dalam aktivitas sehari-hari, mengurangi kecemasan dan meningkatkan komunikasi, melibatkan keluarga dalam perawatan, serta memenuhi kebutuhan spiritual Tn. A.

Nursing care plan dapat dilihat pada tabel 1.

3. **Implementasi dan Evaluasi**

Dalam upaya memulihkan kondisi Tn. A, berbagai intervensi keperawatan dilakukan dengan penuh kehati-hatian dan memperhatikan seluruh aspek kebutuhan Tn. A.

Pertama, dari sisi fisik, perawat dengan telaten melakukan latihan rentang gerak, baik pasif maupun aktif, secara teratur untuk mencegah kekakuan otot dan meningkatkan mobilitas Tn. A. Kondisi fisik Tn. A dipantau secara ketat dengan memeriksa tekanan darah, denyut nadi, suhu tubuh, dan pernapasannya setiap 4 jam untuk memastikan kestabilan kondisinya. Tidak lupa, perawat juga memberikan edukasi kepada keluarga Tn. A tentang cara mencegah dekubitus dan infeksi, sehingga mereka dapat berperan aktif dalam perawatan Tn. A di rumah nantinya.

Kedua, untuk mengatasi kecemasan dan frustrasi yang dialami Tn. A, perawat memberikan dukungan emosional dengan mendengarkan keluhan-keluhannya secara empati. Selain itu, perawat juga melatih Tn. A

untuk berkomunikasi dengan menggunakan gambar, sehingga ia tetap dapat mengekspresikan dirinya meskipun mengalami kesulitan berbicara.

Ketiga, perawat juga melibatkan keluarga Tn. A secara aktif dalam proses perawatan. Perawat memberikan edukasi kepada keluarga tentang cara merawat pasien stroke di rumah, termasuk cara membantu Tn. A berpakaian, makan, dan beraktivitas. Perawat juga menghormati kepercayaan keluarga Tn. A terhadap pengobatan tradisional dan mendukung keputusan mereka untuk menggunakan pijat tradisional "*baurut*" sebagai terapi tambahan, setelah memastikan bahwa terapi tersebut aman dan dilakukan oleh terapis yang kompeten. Dalam berkomunikasi dengan keluarga Tn. A, perawat menggunakan bahasa lokal-bahasa Banjar, dan menghormati norma serta nilai-nilai budaya mereka.

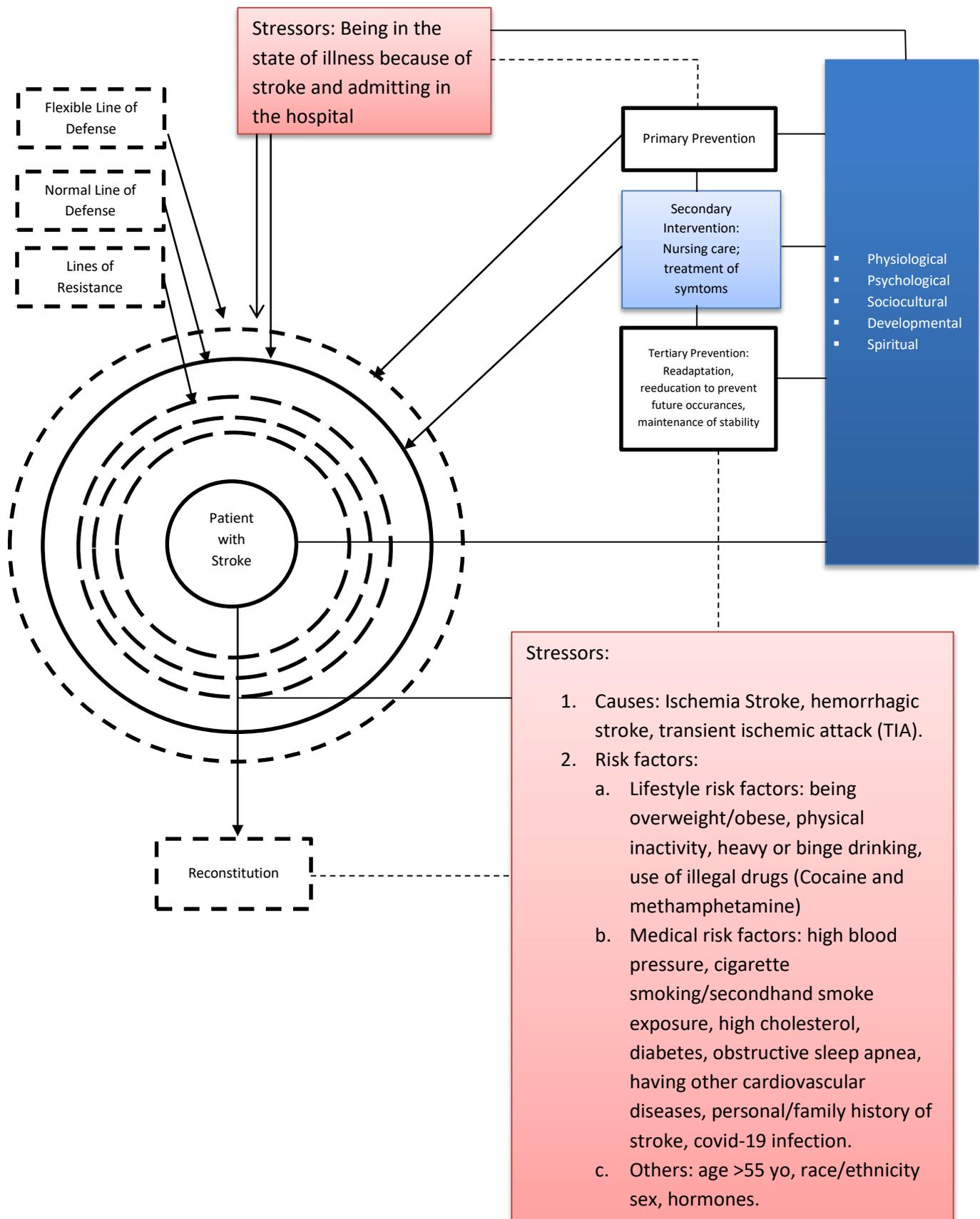
Keempat, kebutuhan spiritual Tn. A juga dipenuhi dengan memfasilitasi Tn. A untuk beribadah di ruang rawat.

Perawat menyediakan sarana beribadah dan menjaga privasi Tn. A selama beribadah. Perawat juga mendukung keinginan Tn. A untuk bertemu dengan tokoh agama dengan memfasilitasi kunjungan ustadz ke ruang rawat.

Setelah dua minggu perawatan, Tn. A menunjukkan perbaikan yang signifikan, baik secara fisik maupun psikologis. Kekuatan otot sisi kanan tubuhnya meningkat, ia mulai dapat berkomunikasi dengan lebih baik, dan kecemasannya berkurang. Tn. A juga lebih rileks dan bersemangat untuk mengikuti program rehabilitasi. Keluarga Tn. A pun menjadi lebih percaya diri dalam merawat Tn. A di rumah. Keberhasilan perawatan ini tidak lepas dari dukungan keluarga yang kuat, keterlibatan aktif Tn. A dalam proses perawatan, adaptasi budaya yang dilakukan oleh perawat, serta integrasi pengobatan tradisional yang aman dan sesuai dengan kondisi Tn. A. Asuhan keperawatan pada Tn. A dengan menggunakan Model Neuman dapat dilihat pada gambar 1.

Tabel 1. Nursing care plan untuk Tn. A dengan masalah Stroke.

Domain	Masalah Keperawatan	Tujuan	Intervensi
Fisik	Gangguan mobilitas fisik	Meningkatkan mobilitas fisik	Latihan rentang gerak pasif dan aktif, fisioterapi, mobilisasi dini (Dukungan ambulansi, Mobilisasi)
	Risiko perfusi serebral tidak efektif	Mempertahankan fungsi vital	Memantau tekanan darah, denyut nadi, suhu tubuh, dan pernapasan
	Defisit perawatan diri	Mencegah komplikasi	Memantau tanda-tanda infeksi, dekubitus, dan tromboemboli
	Risiko jatuh		
Psikologis	Risiko luka tekan		
	Ansietas	Mengurangi kecemasan	Memberikan informasi yang jelas dan jujur tentang kondisi pasien, mendengarkan keluhan pasien, dan memberikan dukungan emosional
Sosiokultural	Gangguan komunikasi verbal	Meningkatkan komunikasi	Melatih pasien berkomunikasi dengan menggunakan gambar atau alat bantu bicara, melibatkan keluarga dalam komunikasi
	Defisit pengetahuan	Melibatkan keluarga dalam perawatan	Memberikan edukasi kepada keluarga tentang cara merawat pasien stroke di rumah, mendukung keputusan keluarga terkait pengobatan tradisional selama tidak bertentangan dengan pengobatan medis.
	Kesiapan peningkatan koping keluarga	Mempertahankan peran sosial pasien	Memfasilitasi pasien untuk berinteraksi dengan keluarga dan teman, mendukung pasien untuk kembali ke aktivitas sosial sesuai kemampuan
Perkembangan	Kesiapan peningkatan konsep diri	Membantu pasien beradaptasi dengan kondisi sakit	Memberikan motivasi, dukungan dan edukasi kepada pasien untuk tetap produktif sesuai kemampuan, memfasilitasi pasien untuk mencari aktivitas baru yang sesuai dengan kondisi (Promosi harga diri, promosi koping)
Spiritual	Risiko Distres Spiritual	Memenuhi kebutuhan spiritual	Memfasilitasi pasien untuk beribadah sesuai keyakinan, mendukung pasien untuk berkonsultasi dengan tokoh agama jika membutuhkan



Gambar 1. Aplikasi Neuman Sistem Model pada Tn. A dengan Stroke.

Pembahasan

Model sistem Newman yang dikembangkan oleh Betty Neuman menawarkan pendekatan perawatan pasien secara holistik, dengan memandang pasien sebagai sistem terbuka yang berinteraksi dengan berbagai stresor dari lingkungan intra, inter, dan ekstra dirinya. Dalam model ini, pasien terdiri dari beberapa unsur, yaitu fisiologis, psikologis, sosiokultural, perkembangan, dan spiritual. Unsur-unsur ini dilindungi oleh struktur dasar atau inti yang disebut sebagai "flexible line of defence" (Wang, Huang and Jin, 2019). Ketika stresor mengganggu atau merusak *flexible line of defence*, maka *flexible line of resistance* akan aktif. Proses transisi dari *flexible line of defence* ke *flexible line of resistance* menciptakan respons yang berkelanjutan dari kondisi *wellness* menuju *illness*. Dalam konteks ini, intervensi keperawatan dapat dilakukan dalam tiga tahap penting: *primary prevention*, *secondary prevention*, dan *tertiary prevention*. Dengan demikian, model ini memberikan kerangka kerja yang komprehensif untuk memahami dan menangani kesehatan pasien secara menyeluruh, terutama dalam perawatan pasien seperti Tn. A.

Pendekatan holistik yang diterapkan dalam perawatan Tn. A sangat relevan, terutama mengingat bahwa ia mengalami stroke iskemik yang mengakibatkan kerusakan jaringan dalam otak dan pasokan darah yang tidak adekuat. Kerusakan ini dapat disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk perdarahan, aterosklerosis, atau bekuan darah (Laurent *et al.*, 2024). Penelitian oleh (Papathanasiou, 2013; Zamanzadeh *et al.*, 2015; Gripshi, 2021; Jiao *et al.*, 2024) menunjukkan bahwa dukungan emosional dan spiritual dalam perawatan stroke dapat meningkatkan kepuasan pasien dan hasil kesehatan. Dalam pengalaman Tn. A, kepuasan terhadap perawatan yang diberikan sangat dipengaruhi oleh perawat yang selalu mendengarkan keluhan kesahnya dan melibatkan keluarganya dalam setiap keputusan perawatan. Hal ini mencerminkan penerapan prinsip-prinsip dari Newman system model dalam praktik perawatan.

Selain itu, terdapat banyak faktor risiko yang dapat menyebabkan terjadinya stroke, mulai dari masalah gaya hidup hingga faktor medis dan biologis yang dapat memperburuk

kondisi. Dalam konteks ini, sikap perawat yang menghormati kepercayaan Tn. A terhadap pengobatan tradisional juga mencerminkan pentingnya pendekatan berbasis bukti dalam perawatan kesehatan. Penelitian oleh (Basri *et al.*, 2022) dan (Veesart and Johnson, 2020) menunjukkan bahwa pengakuan terhadap praktik pengobatan tradisional dapat meningkatkan kepatuhan pasien terhadap perawatan medis yang diberikan. Dalam kasus Tn. A, pengobatan tradisional yang diterima dengan baik oleh perawat berkontribusi pada rasa percaya diri dan kenyamanan Tn. A selama proses penyembuhan.

Meskipun pengobatan tradisional Ba'urut yang dilakukan oleh Tn. A dan keluarganya sering digunakan untuk mengobati patah tulang Rachman *et al.*, (2020) praktik ini juga dapat membantu meningkatkan kemampuan otot pasien dengan masalah kelemahan, seperti yang ditunjukkan oleh Tn. A. Meskipun praktisi Ba'urut tidak memiliki sertifikat khusus, pengalaman yang cukup dan kepercayaan dari pasien serta keluarga membuat perawatan tradisional ini

cukup membantu dalam proses perawatan Tn. A di rumah sakit.

Etika dalam perawatan kesehatan merupakan aspek yang tidak dapat diabaikan (Koslander, da Silva and Roxberg, 2009). Setiap tindakan keperawatan yang dilakukan berdasarkan persetujuan Tn. A dan keluarganya, serta menjaga kerahasiaan informasi, sejalan dengan prinsip-prinsip etika yang diuraikan oleh (Lesandrini and Leclerc, 2024). Penelitian menunjukkan bahwa keterlibatan pasien dalam pengambilan keputusan meningkatkan kepuasan dan hasil kesehatan (Skyvell Nilsson *et al.*, 2024). Hal ini terlihat jelas dalam interaksi kami dengan Tn. A dan keluarganya, di mana mereka aktif terlibat dalam proses perawatan, menciptakan rasa saling percaya yang penting dalam hubungan terapeutik.

Dua aspek kritis yang menjadi fokus dalam perawatan Tn. A adalah keyakinan spiritual dan keterlibatan keluarga. Penelitian oleh Carpenter *et al.*, (2008) dan Kliwer & Saultz, (2018) mengonfirmasi bahwa keyakinan spiritual berperan sebagai mekanisme koping positif bagi pasien dengan penyakit serius. Tn. A menerima kondisi stroke iskemiknya sebagai ujian

spiritual, sebuah perspektif yang tidak hanya memperkuat ketahanan psikologisnya tetapi juga mempercepat proses penyembuhan. Dalam konteks ini, keyakinan spiritualnya memberikan makna dan harapan, yang sangat penting dalam menghadapi tantangan kesehatan yang berat. Keterlibatan keluarga juga terbukti meningkatkan hasil kesehatan pasien melalui dukungan emosional dan praktis. Keluarga Tn. A tidak hanya berpartisipasi dalam pengambilan keputusan medis, tetapi juga terlibat dalam penerapan terapi komplementer seperti pijat tradisional. Penelitian oleh Field (2024) menunjukkan bahwa terapi komplementer seperti pijat dapat memberikan manfaat fisik dan emosional bagi pasien stroke, sehingga memperkuat pentingnya dukungan keluarga dalam proses perawatan.

Keberhasilan pendekatan holistik pada Tn. A tidak terlepas dari adaptasi budaya yang diintegrasikan dalam rencana perawatan. Penelitian oleh Cheraghi et al., (2021) menegaskan bahwa pemahaman mendalam terhadap latar belakang budaya pasien merupakan kunci dalam merancang intervensi yang efektif. Dalam kasus Tn. A, pengakuan terhadap praktik

pengobatan tradisional dan kolaborasi dengan keluarga menciptakan lingkungan terapeutik yang inklusif. Kombinasi antara dukungan spiritual, partisipasi keluarga, dan praktik budaya lokal, seperti Ba'urut, tidak hanya memperkuat kepatuhan pasien tetapi juga membangun kepercayaan terhadap sistem perawatan kesehatan formal. Dengan demikian, adaptasi budaya menjadi fondasi yang penting dalam menciptakan rencana perawatan yang komprehensif dan efektif.

Kebaruan temuan dalam perawatan Tn. A terletak pada sinergi antara keyakinan spiritual, pengobatan tradisional, dan protokol medis modern dalam konteks stroke. Meskipun banyak studi mendukung pendekatan holistik, hanya sedikit yang secara eksplisit mengeksplorasi integrasi pengobatan tradisional ke dalam kerangka perawatan berbasis bukti. Dalam kasus Tn. A, praktik Ba'urut—yang umumnya digunakan untuk patah tulang—ternyata efektif dalam meningkatkan fungsi otot, menunjukkan fleksibilitas terapi tradisional dalam konteks patologi yang berbeda. Hal ini memberikan wawasan baru bagi praktisi keperawatan dalam merancang rencana perawatan yang

lebih komprehensif, yang tidak hanya mengandalkan metode medis konvensional tetapi juga menghargai nilai-nilai budaya dan spiritual pasien.

Meskipun Model Newman yang digunakan memberikan pendekatan holistik, peneliti menyadari adanya keterbatasan dalam model ini. Penelitian oleh (Wang, Huang and Jin, 2019) menunjukkan bahwa model-model keperawatan yang terlalu abstrak dapat menyulitkan pengukuran hasil secara objektif. Dalam konteks Tn. A, meskipun prinsip-prinsip Model Newman diterapkan, penting untuk mempertimbangkan faktor-faktor lain yang mungkin tidak sepenuhnya terwakili dalam model tersebut. Oleh karena itu, pengalaman dalam merawat Tn. A menunjukkan bahwa pendekatan berbasis bukti yang mengintegrasikan keyakinan spiritual, keterlibatan keluarga, dan pengobatan tradisional dapat meningkatkan kepuasan pasien dan hasil kesehatan. Penelitian lebih lanjut diperlukan untuk mengeksplorasi lebih dalam tentang bagaimana elemen-elemen ini dapat diintegrasikan dalam praktik keperawatan sehari-hari, serta untuk mengembangkan model perawatan yang lebih inklusif dan adaptif terhadap kebutuhan pasien.

Dengan demikian, pendekatan holistik yang mengakui dan menghargai kompleksitas individu pasien dapat menjadi kunci dalam meningkatkan kualitas perawatan kesehatan.

Keterbatasan penelitian

Keterbatasan penelitian ini terletak pada deskripsi kasus pasien Tn. A yang disajikan secara singkat, sehingga informasi mengenai kondisi pasien tidak sepenuhnya komprehensif. Selain itu, penelitian ini hanya melibatkan satu pasien, yang membatasi kemampuan untuk membandingkan implementasi model Neuman dengan pasien lain. Untuk penelitian selanjutnya, disarankan agar melibatkan lebih dari satu responden guna memperoleh analisis yang lebih mendalam mengenai efek penggunaan model dalam pemberian asuhan keperawatan.

Kesimpulan

Studi kasus ini berhasil menunjukkan bahwa implementasi Model Newman dalam perawatan stroke holistik, dengan memperhatikan adaptasi budaya, dapat meningkatkan kualitas perawatan dan kepuasan pasien di Banjarmasin. Adaptasi budaya yang dilakukan mencakup penggunaan bahasa lokal, pelibatan keluarga, serta

penghormatan terhadap kepercayaan pasien, termasuk penggunaan pengobatan tradisional yang aman dan relevan. Temuan ini menegaskan pentingnya memperhatikan faktor budaya dalam menerapkan model keperawatan, terutama pada masyarakat yang memiliki budaya yang kental, sehingga menciptakan lingkungan perawatan yang lebih mendukung bagi pasien.

Saran

Untuk penelitian mendatang, diperlukan studi dengan populasi yang lebih besar dan desain penelitian yang lebih kuat guna menguji efektivitas Model Newman dalam perawatan stroke holistik di berbagai konteks budaya di Indonesia. Penelitian komparatif juga penting untuk membandingkan efektivitas Model Newman dengan model perawatan lainnya. Dari segi implikasi praktis, Model Newman dapat dijadikan acuan dalam pengembangan model perawatan stroke holistik di Indonesia. Oleh karena itu, perawat perlu dilatih untuk menerapkan Model Newman dan melakukan adaptasi budaya dalam praktik keperawatan, serta mengembangkan panduan praktik

keperawatan yang berbasis budaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan bagi pasien stroke.

Ucapan Terimakasih

Peneliti menyampaikan ucapan terima kasih yang tulus kepada Yayasan Suaka Insan Suster-suster Santo Paulus dari Chartres dan STIKES Suaka Insan atas dukungan dan fasilitasi yang diberikan dalam pelaksanaan penelitian ini. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada keluarga Tn. A yang telah berpartisipasi aktif dan menunjukkan dedikasi yang tinggi selama proses perawatan. Kontribusi berharga mereka telah memungkinkan terselenggaranya penelitian ini.

Daftar pustaka

- Basri, N. F. *et al.* (2022) 'Traditional and complementary medicine (TCM) usage and its association with Patient Assessment of Chronic Illness Care (PACIC) among individuals with metabolic syndrome in primary care', *BMC Complementary Medicine and Therapies*, 22(1). doi: 10.1186/s12906-021-03493-x.
- Cameron, J. I. *et al.* (2014) 'Randomized clinical trial of the

- timing it right stroke family support program: Research protocol', *BMC Health Services Research*, 14. doi: 10.1186/1472-6963-14-18.
- Carpenter, K. *et al.* (2008) 'Spirituality: A dimension of holistic critical care nursing', *Dimensions of Critical Care Nursing*. doi: 10.1097/01.DCC.0000304668.99121.b2.
- Cheraghi, M. A. *et al.* (2021) 'Creativity in Nursing Care: A Concept Analysis', *Florence Nightingale Journal of Nursing*, 29(3), pp. 389–396. doi: 10.5152/fnjin.2021.21027.
- Field, T. (2024) 'Massage Therapy Research: A Narrative Review', *Current Research in Psychology and Behavioral Science (CRPBS)*, 5(1). doi: 10.54026/crpbs/10108.
- Gill, M. and Wynja, K. (2023) 'Dr. Margaret A. Newman Center for Nursing Theory: Resources for Students', *Research and Theory for Nursing Practice*. doi: 10.1891/RTNP-2023-0098.
- Gripshi, S. (2021) 'The Importance of Holistic Nursing Care', *European Journal of Economics, Law and Social Sciences*, 5(2).
- Jiao, M. *et al.* (2024) 'Empowering nursing intervention in the health management of stroke patients: a scoping review', *Chinese Journal of Nursing Education*. doi: 10.3761/j.issn.1672-9234.2024.02.019.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2023) *Survey Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023*.
- Kliwer, S. P. and Saultz, J. (2018) 'The impact of spirituality', *Healthcare and Spirituality*, pp. 63–83. doi: 10.1201/9781315379692-4.
- Koslander, T., da Silva, A. B. and Roxberg, A. (2009) 'Existential and spiritual needs in mental health care: an ethical and holistic perspective.', *Journal of holistic nursing: official journal of the American Holistic Nurses' Association*. doi: 10.1177/0898010108323302.
- Laurent, D. *et al.* (2024) 'Ischemic Stroke', *Acute Care Neurosurgery by Case Management: Pearls and Pitfalls*, pp. 159–172. doi: 10.1007/978-3-030-99512-6_13.
- Lesandrini, J. and Leclerc, L. (2024) 'Fostering Excellence in Health

- Care: The Imperative for Ethical Leadership Training for Nurse Leaders', *Nurse Leader*, 22(3). doi: 10.1016/j.mnl.2024.01.006.
- Mujiburrahman, Alfisyah and Ahmad Syadzali (2016) *Badingsanak Banjar-Dayak: Religious Identity and Ethnic Economy in South Kalimantan*.
- Papathanasiou, I. (2013) 'Holistic Nursing Care: Theories and Perspectives', *American Journal of Nursing Science*, 2(1). doi: 10.11648/j.ajns.20130201.11.
- Rachman, A., Ilmi, B. and Mulyani, Y. (2020) 'STUDI FENOMENOLOGI PENGALAMAN PASIEN DALAM PENANGANAN PATAH TULANG DENGAN BA'URUT: Kata kunci: Penanganan patah tulang, Ba'urut, Patah tulang', *JURNAL KEPERAWATAN SUKA INSAN (JKSI)*, 5(1), pp. 164–174. doi: 10.51143/JKSI.V5I1.231.
- Skyvell Nilsson, M. *et al.* (2024) 'The role of perceived organizational support for nurses' ability to handle and resolve ethical value conflicts: A mixed methods study', *Journal of Advanced Nursing*, 80(2). doi: 10.1111/jan.15889.
- Sugiatno, S. U. (2016) 'Badingsanak Banjar-Dayak: Religious Identity and Ethnic Economy in South Kalimantan', *Al-Albab*, 5(2), p. 268. doi: 10.24260/alalbab.v5i2.747.
- Veesart, A. and Johnson, K. (2020) 'Using the Two-Minute Assessment with Debriefing to Optimize Traditional Patient Care Clinical Experiences', *Nursing Education Perspectives*, 41(2). doi: 10.1097/01.NEP.00000000000000437.
- Wang, H., Huang, Y. and Jin, C. (2019) 'Betty Newman's systematic model and its application in clinical nursing', *Nursing Communications*, 3(4). doi: 10.53388/tmrin20190429.
- Zamanzadeh, V. *et al.* (2015) 'Effective factors in providing holistic care: A qualitative study', *Indian Journal of Palliative Care*, 21(2). doi: 10.4103/0973-1075.156506.