



P ISSN 2339-2150

E ISSN 2620-6234

JKP

JURNAL KESEHATAN POLTEKKES KEMENKES RI PANGKALPINANG

Pengaruh Lama Waktu Inkubasi Terhadap Morfologi Bakteri Neisseria gonorrhoeae

Lu'lu'il Adawiyah, Maruni Wiwin Diarti, Erlin Yustin Tatontos

Pola Peresepan Penyakit Stroke Iskemik Pasien Rawat Jalan Rumah Sakit di Kota Sungailiat

Lana Sari, Ronal Worthy, Dela Lanaya

Edukasi Bahaya Aborsi Melalui Layanan Whatsapp dalam Meningkatkan Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri di SMA Negeri 3 Palu

Hastuti Usman, Siti Hadijah, Nur Rista

Manfaat Jenjang Karir Bagi Staf Perawat Dan Rumah Sakit

Amiruddin Amiruddin, Rr. Tutik Sri Haryati, Hanny Handiyani

Hubungan Asupan Zat Besi dengan Status Anemia pada Santri Putri di Pondok Pesantren Hidayatus-salikin Air Itam Kota Pangkalpinang Tahun 2017

Emilia Emilia

Pemahaman Dan Persepsi Positif Jenjang Karir Meningkatkan Efikasi Diri Perawat Dalam Pemberian Asuhan Keperawatan

Amiruddin Amiruddin, Tutik Sri Hariyati, Tuti Nuraini

| | | | | | |
|-----|----------|---------|-----------------|--------------------------------|--------------------------------------|
| JKP | VOLUME 7 | NOMOR 2 | HALAMAN 36 – 76 | PANGKALPINANG DESEMBER 2019 | P ISSN 2339-2150 E ISSN 2620-6234 |
|-----|----------|---------|-----------------|--------------------------------|--------------------------------------|

Diterbitkan oleh :

POLTEKKES KEMENKES RI PANGKALPINANG

JKP / **JURNAL KESEHATAN POLTEKKES KEMENKES RI PANGKALPINANG**

Penanggung Jawab :
drg. Harindra, MKM

Redaktur :
Ayi Diah Damayani, S.ST., M.Keb

Editor :
Nelsensius Klauk Fauk, MPH
Ahmad Syauqi, S.Gz, MPH
Emmy Kardinasari, M.Sc
Ade Devriany, M.Kes
Antarini, M.Kes

Mitra Bestari :
Dr. Heru Santoso Wahito Nugroho, S.Kep., Ners, M.M.Kes
Dra. Yusmaniar, M.Biomed, Apt
Dr. Dewi Purnamawati, M.KM
Dr. Suparman, SKM, M.Sc
Dr. Rusli, Sp.FRS, Apt

Desain Grafis :
Raissa Nurfitasari, S.Kom

Sekretariat :
Eka Safitri Yanti, S.Keb., M.Keb

Jurnal Online :
<http://jurnal.poltekkespangkalpinang.ac.id/index.php/jkp/index>

Alamat Redaksi :
Komplek Perkantoran dan Pemukiman Terpadu Pemprov. Kep. Bangka Belitung
Jalan Telaga Biru I Desa Padang Baru Kecamatan Pangkalan Baru Kabupaten
Bangka Tengah, Telp.(0717) 422014,
e-mail : jkp.pangkalpinang@gmail.com

| | | | | | |
|------------|-----------------|----------------|------------------------|--|--|
| JKP | VOLUME 7 | NOMOR 2 | HALAMAN 36 - 76 | PANGKALPINANG DESEMBER 2019 | P ISSN 2339-2150 E ISSN 2620-6234 |
|------------|-----------------|----------------|------------------------|--|--|

Diterbitkan oleh :

POLTEKKES KEMENKES RI PANGKALPINANG

JKP / **JURNAL KESEHATAN POLTEKES KEMENKES RI PANGKALPINANG**

PENGANTAR REDAKSI

Salam dari Redaksi,

Salam dari Redaksi,

Para pembaca yang terhormat, selamat bertemu kembali dengan Jurnal Kesehatan Poltekkes Kemenkes RI Pangkalpinang (JKP) pada Volume 7 Nomor 2 bulan Desember tahun 2019. Kali ini kami menyajikan artikel hasil penelitian dalam bidang Keperawatan, Farmasi dan Gizi.

Tim redaksi mengucapkan penghargaan setinggi-tingginya kepada para peneliti yang telah mempublikasikan karya ilmiah serta reviewer yang telah mendedikasikan waktu dan ilmunya ke JKP. Sejak terbitan Desember 2017, artikel telah mendapatkan status akreditasi nasional SINTA peringkat 5 oleh Riset Teknologi Pendidikan Tinggi.

Terima kasih kami sampaikan kepada Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan (BPPSDM), Riset Teknologi Pendidikan Tinggi (Ristekdikti), Relawan Jurnal Indonesia (RJI) dan Jejaring Berkala Ilmiah (Je-KaIL) yang telah membantu, mendukung dan memfasilitasi sehingga JKP dapat terus berkarya dan memberikan hasil terbaik untuk para pembaca.

Kepada para pembaca, saran dan masukan sangat kami harapkan sebagai motivasi bagi kami agar menjadi lebih baik.

Redaksi

JKP / **JURNAL KESEHATAN POLTEKES KEMENKES RI PANGKALPINANG**

PENGANTAR REDAKSI

Salam dari Redaksi,

Salam dari Redaksi,

Para pembaca yang terhormat, selamat bertemu kembali dengan Jurnal Kesehatan Poltekkes Kemenkes RI Pangkalpinang (JKP) pada Volume 7 Nomor 2 bulan Desember tahun 2019. Kali ini kami menyajikan artikel hasil penelitian dalam bidang Keperawatan, Farmasi dan Gizi.

Tim redaksi mengucapkan penghargaan setinggi-tingginya kepada para peneliti yang telah mempublikasikan karya ilmiah serta reviewer yang telah mendedikasikan waktu dan ilmunya ke JKP. Sejak terbitan Desember 2017, artikel telah mendapatkan status akreditasi nasional SINTA peringkat 5 oleh Riset Teknologi Pendidikan Tinggi.

Terima kasih kami sampaikan kepada Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan (BPPSDM), Riset Teknologi Pendidikan Tinggi (Ristekdikti), Relawan Jurnal Indonesia (RJI) dan Jejaring Berkala Ilmiah (Je-KaIL) yang telah membantu, mendukung dan memfasilitasi sehingga JKP dapat terus berkarya dan memberikan hasil terbaik untuk para pembaca.

Kepada para pembaca, saran dan masukan sangat kami harapkan sebagai motivasi bagi kami agar menjadi lebih baik.

Redaksi

Lama Waktu Inkubasi Terhadap Morfologi Bakteri *Neisseria gonorrhoeae*

Lu'lu'il Adawiyah^{1*}, Maruni Wiwin Diarti², Erlin Yustin Tatontos³

1. Jurusan Analis Kesehatan, Poltekkes Kemenkes Mataram, Indonesia
2. Jurusan Analis Kesehatan, Poltekkes Kemenkes Mataram, Indonesia
3. Jurusan Analis Kesehatan, Poltekkes Kemenkes Mataram, Indonesia

*Email korespondensi : adawiyahyes@gmail.com

Abstrak

Lama waktu yang digunakan untuk menginkubasi bakteri akan mempengaruhi pertumbuhan bakteri tersebut secara makroskopis dan mikroskopis. Biakan bakteri pada kondisi inkubasi yang lama atau diatas waktu optimum yang diperlukan oleh bakteri untuk tumbuh akan mempengaruhi morfologi bakteri secara mikroskopis, bentuk bakteri akan berbeda dari bentuk dasarnya sehingga tidak dapat diamati dengan jelas karena pengaruh lama waktu inkubasi yang digunakan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adanya pengaruh lama waktu inkubasi terhadap morfologi bakteri *Neisseria gonorrhoeae*, penelitian ini bersifat pre-eksperiment yang menggunakan biakan murni bakteri *Neisseria gonorrhoeae* (gram negatif) dengan waktu inkubasi 24, 48, 72, dan 96 jam. Hasil preparat bakteri *Neisseria gonorrhoeae* diperoleh bentuk mikroskopis bakteri coccus pada lama waktu inkubasi 24 dan 48 jam dengan kategori baik. Dari hasil penelitian dapat ditarik kesimpulan bahwa lama waktu inkubasi yang baik digunakan untuk mengamati morfologi bakteri *Neisseria gonorrhoeae* pada lama waktu inkubasi 24 dan 48 jam.

Kata kunci: *Morfologi Bakteri, Neisseria Gonorrhoeae, Waktu Inkubasi*

Abstract

The incubation time used to incubate bacteria will affect the growth of the bacteria macroscopically and microscopically. Culture of bacteria in incubation conditions that are long or above the optimum time needed by bacterial morphology macroscopically, the shape of the bacteria will be different from the basic form so that it cannot be clearly observed due to the influence of the incubation time used. This study aimed to determine the effect of incubation time on the morphology of *Neisseria gonorrhoeae* bacteria, this study was pre-experimental using pure cultures of *Neisseria gonorrhoeae* (Gram negative) with incubation times of 24, 48, 72 and 96 hours. The result of *Neisseria gonorrhoeae* bacterial preparations obtained by microscopic form of the coccus at the incubation time of 24 and 48 hours in good category. From the result of the study it can be concluded that a good incubation time is used to observe the morphology of *Neisseria gonorrhoeae* bacteria at incubation time of 24 and 48 hours.

Keywords: *Bacterial morphology, Incubation time, Neisseria gonorrhoeae*

PENDAHULUAN

Penyakit infeksi menular seksual (IMS) merupakan salah satu dari sepuluh penyebab pertama penyakit dewasa muda laki-laki dan penyebab kedua terbesar pada dewasa muda perempuan di negara berkembang. Dewasa dan remaja (15-24 tahun) merupakan 25% dari

semua populasi yang aktif secara seksual, tetapi memberikan kontribusi hampir 50% dari semua kasus IMS baru yang didapat. Kasus – kasus IMS yang terdeteksi hanya menggambarkan 50%-80% dari semua kasus IMS yang muncul mencerminkan keterbatasan

“screening” dan rendahnya pemberitaan akan IMS (Arjani, 2015).

Gonore disebabkan oleh bakteri *Neisseria gonorrhoeae*. *Neisseria gonorrhoeae* yaitu bakteri kedua yang paling umum dapat menyebabkan infeksi menular seksual. *World Health Organization* (WHO) memperkirakan bahwa pada tahun 2012, didapatkan 78 juta kasus baru terjadi di kalangan remaja dan dewasa berusia 15-49 tahun di seluruh dunia. Spesimen dari semua kasus yang diduga infeksi gonokokus harus dikumpulkan untuk kultur mikrobiologis dan pengujian kerentanan antimikroba (WHO, 2016).

Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan RI, kasus IMS pada tahun 2016 dari bulan Januari sampai dengan Desember 2016 jumlah kasus Duh Tubuh Uretra (DTU) dilaporkan sebanyak 10.672 kasus, dan kasus luka pada alat kelamin / Ulkus Genital dilaporkan sebanyak 1.628 kasus di Indonesia (Kemenkes RI, 2017). Infeksi gonore di Indonesia pada tahun 2011 menempati urutan yang tertinggi dari semua jenis penyakit menular. Beberapa penelitian di Surabaya, Jakarta dan Bandung pada wanita pekerja seks menunjukkan bahwa prevalensi gonore berkisar antara 7,4%-50%. Salah satu penyebab penyakit gonore (GO) ini adalah bakteri *Neisseria gonorrhoeae*, suatu diplokokus Gram negatif berbentuk diplokokus.

Spesies *Neisseria* adalah bakteri gram negatif aerob, berbentuk diplokokus (berdiameter 0,6 hingga 1,0 μm) dan berpasangan (*diplococcus*) dengan sisi yang berdekatan (menyerupai biji kopi). Semua spesies menghasilkan oksidase positif dan sebagian besar menghasilkan katalase, sifat itu dikombinasikan dengan hasil morfologi pewarnaan Gram yang lebih efektif dan efisien (Murray, Rosenthal, & Michael A. Pfaller, 2016).

Neisseria gonorrhoeae diidentifikasi dengan pewarnaan Gram dan didapatkan bakteri diplokokus berbentuk seperti biji kopi dan sifat Gram negatif. Bakteri Gram negatif mempunyai lapisan peptidoglikan yang tipis, hanya 1-2 lapisan dan susunan dinding selnya tidak kompak, permeabilitas dinding sel lebih besar. Isolasi pada bakteri *Neisseria gonorrhoeae* dapat menggunakan waktu yang

optimal dalam 48 jam pada suhu 37°C menggunakan media diperkaya sehingga didapatkan morfologi bakteri seperti membentuk koloni konveks, mengkilat, meninggi, mukoid dengan diameter 1-5 mm. koloni bersifat transparan dan opak, tidak berpigmen dan tidak hemolitik (Brooks, Carrol, Butel, Morse, & Mietzner, 2012).

Kultur bakteri untuk *Neisseria gonorrhoeae* memiliki spesifitas lebih dari 99%, sensitivitas kultur untuk *Neisseria gonorrhoeae* berkisar antara 50% hingga 92% dikurangi dengan waktu transpor yang kurang optimal (yaitu melebihi 24 hingga 48 jam). Kultur dapat digunakan sebagai isolat untuk pengujian kerentanan antimikroba, penting untuk terapi antibiotik yang ditargetkan (misalnya kultur sebagai tes penyembuhan yang dilakukan untuk dugaan kegagalan pengobatan) dan untuk pengawasan terhadap resistensi *Neisseria gonorrhoeae* (Guerra et al., 2018). Sampel dikultur pada media *transport growth* sebelum pengiriman ke laboratorium. Dengan hasil oksidase-positif, diplokokus Gram-negatif didapatkan dari 100% kultur sampel yang dikirim dalam satu hari, 67% setelah 2 hari, dan 17% setelah 3 hari. Koloni tetap menghasilkan oksidase-positif bahkan setelah 3 hari, tetapi terdapat gonokokus yang *autolysis* pada pewarnaan gram (Kraus, 2009).

Isolasi mikroba khususnya bakteri *Neisseria gonorrhoeae* biasanya menggunakan waktu inkubasi yaitu 48 jam, bila terjadi variasi waktu inkubasi lebih pendek atau lebih panjang dari 48 jam apakah akan mempengaruhi secara kualitatif terhadap morfologi bakteri *Neisseria gonorrhoeae* sebelumnya belum pernah dilaporkan, sehingga perlu dilakukan penelitian mengenai “Pengaruh Lama Waktu Inkubasi Terhadap Morfologi Bakteri *Neisseria gonorrhoeae*”.

METODE

Penelitian ini bersifat *pre experiment* yang dilakukan di laboratorium untuk mengetahui suatu gejala atau pengaruh yang timbul sebagai akibat dari adanya perlakuan terhadap sampel. Penelitian dilakukan di Laboratorium Mikrobiologi Politeknik Kesehatan Mataram Kementerian Kesehatan RI pada bulan Februari sampai Juni 2019. Unit

eksperimen dalam penelitian ini adalah bakteri *Neisseria gonorrhoeae*.

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah lama waktu inkubasi (24 jam, 48 jam, dan 72 jam).Variabel terikat yang merupakan variabel yang diukur yaitu morfologi bakteri *Neisseria gonorrhoeae*.Data dari *variable independent* berupa lama waktu inkubasi yang dikategorikan dalam variasi lama waktu inkubasi dengan jenis data primer, skala datanya ordinal.Data dari *variable dependent* yaitu morfologi dari bakteri *Neisseria gonorrhoeae*dengan jenis data primer, skala datanya nominal.

Teknik pengambilan *unit eksperimen* menggunakan *purposive sampling*.Adapun karakteristik unit eksperimen yang digunakan adalah :kultur murni bakteri *Neisseria gonorrhoeae* dengan hasil kultur menunjukkan morfologi *Neisseria gonorrhoeae* pada pemeriksaan pengecatan Gram dan tidak kontaminan. Data berupa hasil pengamatan yang diperoleh untuk mengetahui adanya pengaruh terhadap perlakuan masing-masing variabel dianalisis secara statistik, analisis data yang digunakan untuk mengetahui pengaruh lama inkubasi terhadap morfologi bakteri *Neisseria gonorrhoeae* adalah uji *chi-square*, dengan taraf kesalahan 5% menunjukkan tidak terdapat hubungan antar variabel.

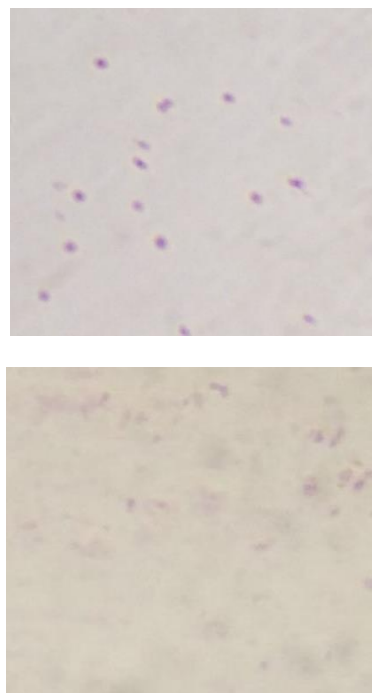
HASIL

Tabel 4.1 Hasil pengamatan preparat bakteri *Neisseria gonorrhoeae* menggunakan lama waktu inkubasi 24, 48, 72, 96 jam.

| Kode Replikasi | Morfologi Bakteri <i>Neisseria gonorrhoeae</i> (Setiap Perlakuan) | | | |
|----------------|---|--------|------------|------------|
| | T1 | T2 | T3 | T4 |
| | 24 jam | 48 jam | 72 jam | 96 jam |
| R1 | Baik | Baik | Baik | Tidak baik |
| R2 | Baik | Baik | Tidak Baik | Tidak baik |
| R3 | Baik | Baik | Tidak Baik | Tidak baik |
| R4 | Baik | Baik | Tidak baik | Tidak baik |
| R5 | Baik | Baik | Tidak baik | Tidak baik |
| R6 | Baik | Baik | Tidak baik | Tidak baik |

Tabel 4.1 diatas terlihat bahwa morfologi bakteri diamati pada preparat bakteri *Neisseria gonorrhoeae* yang dicat menggunakan cat Gram dengan masing-masing lama waktu inkubasi 24, 48, 72, dan 96 jam didapatkan

dihasilkan pewarnaan yang dapat mewarnai badan bakteri dengan kualitas pewarnaan sesuai dengan jenis golongan Gram negatif. Dengan morfologi bakteri yang baik (bentuk diplococcus) adalah lama waktu inkubasi 24 dan 48 jam; morfologi bakteri dengan kategori tidak baik (bentuk bakteri lisis) adalah lama waktu inkubasi 72 dan 96 jam.



Gambar 4.1 Morfologi bakteri *Neisseria gonorrhoeae* pada lama waktu inkubasi selama 72 jam

Morfologi bakteri *Neisseria gonorrhoeae* setelah diinkubasi selama 72 jam kemudian dilakukan pengamatan mikroskopis dengan pengecatan Gram didapatkan bakteri *Neisseria gonorrhoeae* sifat Gram negatif dengan bentuk bakteri yang sudah lisis.Morfologi bakteri *Neisseria gonorrhoeae* setelah diinkubasi selama 96 jam kemudian dilakukan pengamatan mikroskopis dengan pengecatan Gram didapatkan bakteri *Neisseria gonorrhoeae* dengan bentuk bakteri yang sudah lisis.

Tabel 4.2 Hasil uji Chi-square pengamatan *Neisseria gonorrhoeae* menggunakan lama waktu inkubasi 24, 48, 72, 96 jam.

| Chi square | df | Sig. |
|------------|----|-------|
| | 3 | 0,000 |

Berdasarkan tabel diatas diketahui nilai Asympt.Sig. (2-sided) pada uji Pearson Chi-Square adalah sebesar 0.000. Karena nilai Asympt.Sig. (2-sided) $0.000 < 0.05$, maka berdasarkan dasar pengambilan keputusan diatas, dapat disimpulkan bahwa lama waktu inkubasi dapat mempengaruhi morfologi bakteri *Neisseria gonorrhoeae*.

PEMBAHASAN

Preparat bakteri yang diwarnai dengan safranin diperoleh kualitas yang baik karena menurut (Pelczar, 2009), bakteri Gram negatif memiliki dinding sel yang lebih tipis (10-15 nm) dan persentase lemak lebih tinggi (11-24%) daripada Gram positif dikarenakan bakteri Gram negatif memiliki peptidoglikan sedikit yang mampu menyerap warna merah hingga yang muncul pada pengamatan mikroskopis terlihat kontras. Pada pewarnaan masing-masing waktu inkubasi didapatkan hasil pewarnaan dengan kualitas baik ada 2 waktu inkubasi yaitu 12 dan 24 jam, sedangkan hasil pewarnaan Gram menggunakan waktu inkubasi 48 dan 72 jam menghasilkan pewarnaan dengan kualitas yang kurang baik dan hasil pewarnaan Gram menggunakan waktu inkubasi 96 jam menghasilkan pewarnaan yang tidak baik (Widnyana, 2018).

Pada masing-masing lama waktu inkubasi bakteri *Neisseria gonorrhoeae* didapat warna merah dengan bentuk morfologi yang baik (*diplococcus*) namun pada lama waktu inkubasi 72 dan 96 jam sudah tidak dapat diamati dengan baik karena morfologi dan penyerapan pewarna safranin oleh bakteri tersebut sudah tidak baik, karena lama waktu inkubasi yang sudah tua, kurangnya kandungan nutrisi pada media yang menyebabkan mikroorganisme yang tumbuh tidak dapat beregenerasi dengan baik dan memberikan pengaruh pada dinding sel bakteri untuk menyerap cat Gram.

Waktu penyimpanan kultur akan mempengaruhi pada kemampuan dinding sel bakteri untuk menyerap warna utama (*crystal violet*) dan warna penutup (*safranin*). Pada kondisi umur kultur tua dinding sel bakteri tidak dapat menyerap zat warna dengan baik karena kebutuhan nutrisi pada bakteri yang

terdapat didalam media yang menyebabkan dinding sel bakteri mengalami masalah dalam menyerap zat warna dengan baik (Kawuri, Ramona, & Darmayasa, 2007).

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan maka diperoleh kesimpulan bahwa morfologi bakteri *Neisseria gonorrhoeae* dengan lama waktu inkubasi 24 jam didapatkan bakteri berbentuk diplococcus sifat gram negatif dengan kategori baik, morfologi bakteri *Neisseria gonorrhoeae* dengan lama waktu inkubasi 48 jam didapatkan bakteri berbentuk diplococcus sifat gram negatif dengan kategori baik, morfologi bakteri *Neisseria gonorrhoeae* dengan lama waktu inkubasi 72 jam didapatkan bakteri dengan bentuk sudah lisis dengan kategori tidak baik, morfologi bakteri *Neisseria gonorrhoeae* dengan lama waktu inkubasi 96 jam didapatkan morfologi bakteri dengan bentuk sudah lisis dengan kategori tidak baik, lama waktu inkubasi yang baik digunakan untuk mengamati morfologi bakteri *Neisseria gonorrhoeae* dengan bentuk yang jelas secara mikroskopis yaitu pada lama waktu inkubasi 24 dan 48 jam. Berdasarkan kesimpulan dari penelitian ini, maka perlu disarankan melakukan kultur bakteri sebaiknya menggunakan lama waktu inkubasi 24-48 jam untuk jenis bakteri *Neisseria gonorrhoeae* dan diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan tambahan ilmu pengetahuan dan wawasan bagi peneliti tentang pengaruh lama waktu inkubasi terhadap morfologi bakteri *Neisseria gonorrhoeae*.

SIMPULAN

Bahwa lama waktu inkubasi yang baik digunakan untuk mengamati morfologi bakteri *Neisseria gonorrhoeae* pada lama waktu inkubasi 24 dan 48 jam.

SARAN

Diperlukan penelitian lebih lanjut mengenai berbagai alternatif cara lain untuk mengoptimalkan pengamatan morfologi bakteri *Neisseria gonorrhoeae*

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada pembimbing dan seluruh dosen di jurusan Analis Kesehatan yang telah banyak membantu dalam penyelesaian penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Arjani, I. A. M. S. (2015). Identifikasi Agen Penyebab Infeksi Menular Seksual. *Skala Husada, 12 Nomor 1*, 15–21.
- Aryal, S. (2017). Biochemical Test and Identification of *Neisseria gonorrhoeae*.
- Boleng, D. T. (2017). *Bakteriologi : Konsep - Konsep Dasar (Kedua)*. Malang: Universitas Muhammadiyah Malang.
- Brooks, G., Carrol, K., Butel, J., Morse, S., & Mietzner, T. (2012). *Jawetz, Melnick & Adelberg's Medical Microbiology 25th Edition*. (A. Adityaputri.) (Ed 25). Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Carrol, K. C., Butel, J. S., Morse, S. A., & Mietzner, T. (2016). *Jawetz, Melnick & Adelberg's Medical Microbiology 27th Edition (27th Edition)*. United States: McGraw-Hill Education.
- Fifendy, M. (2017). *Mikrobiologi (Pertama)*. Depok: Kencana, Prenadamedia Group.
- FKUB. (2003). *Bakteriologi Medik*. Malang: Banyumedis.
- Guerra, F., Yu, Y., Macdonald, L., Menon, S., Pritchard, J., Whelan, M., & Allen, V. (2018). *Ontario Gonorrhoea Testing and Treatment Guide, 2 nd Edition Guide*. Toronto. Retrieved from <https://www.publichealthontario.ca/en/eRepository/guide-gonorrhoea-testing-treatment.pdf>
- Idrus, I. (2017). *Team Based Learning : Modul Gonore*. Makasar: Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Makasar.
- Kawuri, R., Ramona, Y., & Darmayasa, I. B. G. (2007). *Buku Ajar Mikrobiologi Farmasi*. Jurusan Biologi F. MIPA UNUD : Bukit Jimbaran.
- Kemenkes RI. Laporan Perkembangan HIV-AIDS & Penyakit Infeksi Menular Seksual (PIMS) Triwulan IV Tahun 2016 (2017).
- Kraus, S. J. (2009). Culture Methods for *Neisseria gonorrhoea*. *Journal of Reproductive Systems*, Vol 3, hlm 343–349.
<https://doi.org/10.3109/01485017908988426>.
- Meganada Hiaranya Putri, Sukini, Y. (2017). *Bahan Ajar Keperawatan Gigi : Mikrobiologi (Pertama)*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Murray, P. R., Rosenthal, K. S., & Michael A. Pfaller. (2016). *Medical Microbiology (8th Edition)*. Canada: Elsevier Inc.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan (xix)*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Octiara, D. L., & Ungu, B. (2018). Electrochemical Biosensor Sebagai Diagnostik Terbaru Terhadap Penyakit Gonore, 7, 255–260.
- Padoli. (2016). *Modul Bahan Ajar Cetak Keperawatan : Mikrobiologi dan Parasitologi Kedokteran*. (I. Winarni). Jakarta Selatan: Pusdik SDM Kesehatan Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan.
- Pelczar, M. J. & C. (2009). *Dasar-Dasar Mikrobiologi*. Jakarta: UI Press.
- Purnawati, A., Wuryandari, Y., Suryaminarsih, P., Wiyatiningsih, S., Nirwanto, H., & Mujoko, T. (2017). *Petunjuk Praktikum Mikrobiologi*. Jawa Timur: Fakultas Pertanian Universitas Pembangunan Nasional “Veteran.”
- Smith, A., & Baker, M. (1997). Cefsulodin Chocolate Blood Agar : A Selective Medium For The Recorvery of *Haemophilus influenzae* From The Respiratory Secretions of Patients With

Cystic Fibrosis. *J. Med. Microbiol*, 46, 883–885.

Triastuti, L. E., & Hadi, P. (2017). Uji Beda Sensitivitas Bakteri *Neisseria gonorrhoeae* Terhadap Levofloksasin Dan Kanamisin Secara In Vitro, 6(2), 782–790.

Ulfah, Liliek Harianie, Nur Kusmiyati, P. D. F. (2018). *Buku Petunjuk Praktikum Mikrobiologi Umum*. Malang: Jurusan Biologi Fakultas Sains Dan Teknologi Universitas Islam Negeri (UIN) Maulana Malik Ibrahim Malang.

WHO. (2016). *WHO Guidelines For The Treatment of Neisseria gonorrhoeae*. Switzerland. Retrieved from <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/246114/1/9789241549691-eng.pdf>

Widodo, D. L. U. (2016). Modul 1 : Dasar-dasar Praktikum Mikrobiologi (hlm. 1–61).

Pola Peresepan Penyakit Stroke Iskemik Pasien Rawat Jalan Rumah Sakit di Kota Sungailiat

Lana Sari^{1*}, Ronal Worthy², dan Dela Lanaya³

1. Jurusan Farmasi- Poltekkes Kemenkes Pangkalpinang
2. Jurusan Farmasi- Poltekkes Kemenkes Pangkalpinang
3. Jurusan Farmasi- Poltekkes Kemenkes Pangkalpinang

*Email Korespondensi: lanasari28@gmail.com

Abstrak

Stroke merupakan salah satu penyakit tidak menular (PTM) yang menyebabkan kecacatan nomor satu di dunia. Data Riskesdas 2018 melaporkan bahwa penderita stroke di Provinsi Bangka Belitung meningkat menjadi > 10,9% di atas rata-rata penderita penyakit stroke di Indonesia. Penelitian ini bertujuan mengetahui gambaran pola peresepan stroke iskemik yang dapat dijadikan salah satu sumber informasi dalam perencanaan dan pengadaan obat Rumah Sakit di Kota Sungailiat dalam upaya meningkatkan pelayanan kesehatan. Rancangan penelitian ini observasional deskriptif retrospektif. Hasil penelitian menunjukkan obat stroke iskemik yang sering digunakan adalah citicoline 500 mg sebanyak 22%, bentuk sediaan berupa tablet sebanyak 100%, kekuatan sediaan citicoline 500 mg 29,6%, dosis obat clopidogrel 75 mg perhari 18,4%, jumlah obat yaitu 2 jenis yaitu 61,3%, untuk aturan pemakaian yaitu clopidogrel 75 mg digunakan 1x1 18,4% dan cara penggunaan dengan oral sebanyak 100%. Pola peresepan stroke iskemik pasien rawat jalan Rumah Sakit di Kota Sungailiat tahun 2018 sudah sesuai dengan *guidelines*. Penelitian lebih lanjut untuk pola peresepan penyakit stroke iskemik dan penyakit tidak menular (PTM) lainnya bisa menggunakan metode prospektif.

Kata kunci: *pola peresepan, stroke iskemik, rawat jalan*

Prescribing Patterns of Ischemic Stroke Outpatients Hospital in Sungailiat City

Abstract

Stroke is one of the non-communicable diseases (PTM) which is the number one cause of disability in the world. Riskesdas 2018 data reported that stroke patients in Bangka Belitung Province increased to > 10.9% above the average stroke sufferers in Indonesia. This research is intended to find out the description of ischemic stroke prescribing patterns that can be used as a source of information in the planning and procurement drugs in hospital City of Sungailiat and try to improve health services. This study used a retrospective descriptive observational study design. The results showed that the drugs that frequently used citicoline 500 mg 22%, dosage forms that widely used tablets 100%, the strength of the dosage that widely used citicoline 500 mg 29.6%, large drug doses 75 mg per day 18.4%, amount of drugs 2 types 61.3%, the rule of clopidogrel 75 mg used 1x1 18.4% and the use with oral 100%. The pattern of prescribing ischemic stroke for outpatients at the Hospital in Sungailiat City in 2018 changes the wording ischemic stroke guidelines. Further research for prescribing patterns of ischemic stroke and other non-communicable diseases (PTM) can use prospective methods.

Keywords: *prescribing, ischemic stroke, outpatient*

PENDAHULUAN

Penyakit tidak menular (PTM) merupakan penyakit kronis yang tidak ditularkan dari orang ke orang lain. PTM merupakan penyebab kematian hampir 70% di dunia (Kemenkes RI, 2017). Data PTM dalam Risesdas 2013 meliputi: penyakit asma, penyakit paru obstruksi kronis (PPOK), kanker, DM, hipertiroid, hipertensi, jantung koroner, gagal jantung, stroke, gagal ginjal kronis, batu ginjal, penyakit sendi/ rematik. Stroke merupakan penyebab kecacatan nomor satu di dunia, penyebab kematian nomor dua di dunia (Fagan dan Hess, 2008).

Data yang diperoleh dari hasil Riset Kesehatan Dasar (Risesdas) pada tahun 2013, sebanyak 9,7% masyarakat Bangka Belitung terdiagnosis stroke dan 14,6% terdiagnosis dan memiliki gejala meningkat seiring dengan bertambahnya umur terkait penyakit stroke (Kemenkes RI, 2013). Pada tahun 2018 Risesdas 2018 melaporkan bahwa penderita stroke di Provinsi Bangka Belitung meningkat menjadi > 10,9% di atas rata-rata penderita penyakit stroke di Indonesia. Oleh karena itu perlu adanya peningkatan pelayanan kesehatan yang salah satu variabel yang perlu dilakukan menurut rekomendasi *World Health Organization* (WHO) (1993) adalah pola persepean.

Pola persepean merupakan gambaran persepean obat-obatan yang digunakan dalam mengobati penyakit dalam suatu resep Pola persepean digunakan sebagai indikator inti untuk mengukur tingginya tingkat pelayanan kesehatan. Komponen pola persepean tersebut terdiri dari nama obat, bentuk sediaan obat, kekuatan sediaan, dosis obat, jumlah obat yang diberikan, aturan pemakaian dan cara penggunaan obat.

Pola persepean penting dilakukan agar tidak terjadi persepean obat yang salah sehingga nantinya akan mengakibatkan pengobatan obat yang tidak rasional (*medication error*). Pola persepean yang tidak rasional akan meningkatkan terjadinya efek samping obat, interaksi obat, biaya pengobatan meningkat serta mengakibatkan penurunan kepatuhan pasien dalam mengkonsumsi obat. Ketidakrasionalan juga dapat berpengaruh pada

Besar sampel pada penelitian ini dihitung menggunakan rumus besar sampel

fisiologi pasien karena obat-obat yang diberikan secara berlebihan baik berdasarkan indikasi maupun dosis akan membahayakan fungsi organ tubuh (Destiani et al, 2016).

Berdasarkan hasil wawancara dengan apoteker penanggung jawab Instalasi Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit di Kota Sungailiat didapatkan informasi bahwa kurang lebih 60% pasien rawat jalan yang berobat ke rumah sakit tersebut berobat ke poli penyakit saraf setiap hari. Pasien-pasien tersebut sudah terdiagnosis penyakit stroke iskemik yang berobat rutin. Obat yang digunakan dalam pengobatan di poli penyakit saraf biasanya habis sebanyak lebih dari 300 butir per hari sehingga sering terjadi kekosongan obat di instalasi farmasi tersebut. Pada tahun 2016 jumlah resep yang diresepkan untuk pasien yang terdiagnosis stroke iskemik kurang lebih 538 resep. Tahun selanjutnya terjadi penurunan jumlah resep tetapi perbedaannya tidak terlalu signifikan dimana jumlah resep untuk pasien yang terdiagnosis stroke iskemik pada tahun 2017 kurang lebih 512 resep. Tahun 2018 jumlah resep untuk pasien yang terdiagnosis stroke iskemik meningkat menjadi kurang lebih 1565 resep, terjadi peningkatan yang sangat signifikan menjadi 2 kali lipat dari jumlah resep tahun sebelumnya (Ferlyanti, 2019).

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pola persepean stroke iskemik yang dapat dijadikan salah satu sumber informasi dalam perencanaan dan pengadaan obat Rumah Sakit di Kota Sungailiat dalam upaya meningkatkan pelayanan kesehatan. Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan referensi terhadap pelayanan resep bagi pasien stroke iskemik Rumah Sakit di Kota Sungailiat.

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian bersifat deskriptif kuantitatif dengan pendekatan retrospektif. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit di Kota Sungailiat bulan Januari-Juni 2019. Populasi dalam penelitian ini adalah semua resep pasien rawat jalan yang terdiagnosis penyakit stroke iskemik dari bulan Januari-Desember tahun 2018 yang berjumlah 339 resep.

data proporsi dengan syarat populasi diketahui (Riyanto, 2011). Instrumen yang digunakan

dalam penelitian ini berupa resep penyakit stroke iskemik pada pasien rawat jalan di Rumah Sakit di Kota Sungailiat Tahun 2018.

HASIL

Hasil telaah resep terkait pola peresepan berupa nama obat, bentuk sediaan, kekuatan sediaan, dosis obat, jumlah obat, aturan pemakaian dan cara penggunaan yang sering digunakan pada penyakit stroke iskemik

di Rumah Sakit di Kota Sungailiat terurai seperti di bawah ini:

1. Nama Obat

Nama obat yang digunakan untuk pasien stroke iskemik tercantum pada Tabel 1 yang menunjukkan nama obat yang paling banyak digunakan untuk pasien stroke iskemik adalah citicoline dengan kekuatan sediaan 500 mg sebanyak 74 lembar resep dengan persentase 22%.

Sumber: Data Primer, 2018

Tabel 1. Nama Obat yang Digunakan untuk Pasien Stroke Iskemik

| No | Nama Obat | Jumlah (resep) | Persentase (%) |
|-------|---|----------------|----------------|
| 1 | Citicoline 500 mg | 74 | 22 |
| 2 | Piracetam 800 mg | 47 | 13,8 |
| 3 | Clopidogrel 75 + Citicoline 500 mg | 44 | 13 |
| 4 | Clopidogrel 75 mg + Piracetam 800 mg | 37 | 11 |
| 5 | Cilostazol 50 mg + Piracetam 800 mg | 32 | 9,4 |
| 6 | Aspirin 80 mg + Piracetam 800 mg | 20 | 6 |
| 7 | Aspirin 80 mg + Citicoline 500 mg | 16 | 4,7 |
| 8 | Clopidogrel 75 mg + Piracetam 1200 mg | 15 | 4,4 |
| 9 | Cilostazol 50 mg + Citicoline 500 mg | 14 | 4,1 |
| 10 | Aspirin 80 mg + Piracetam 1200 mg | 10 | 3 |
| 11 | Piracetam 1200 mg | 8 | 2,3 |
| 12 | Cilostazol 100 mg + Citicoline 500 mg | 8 | 2,3 |
| 13 | Cilostazol 100 mg + Piracetam 800 mg | 6 | 1,7 |
| 14 | Clopidogrel 75 mg + Citicoline 500 mg + Piracetam 1200 mg | 3 | 0,8 |
| 15 | Citicoline 500 mg + Piracetam 1200 mg | 2 | 0,6 |
| 16 | Cilostazol 50 mg + Citicoline 500 mg + Piracetam 800 mg | 1 | 0,3 |
| Total | | 339 | 100 |

Tabel 2. Kekuatan Sediaan yang Digunakan

| Untuk Pasien Stroke Iskemik | | | | |
|-----------------------------|-------------|------------------|--------|----------------|
| No | Nama Obat | Kekuatan Sediaan | Jumlah | Persentase (%) |
| 1 | Citicoline | 500 mg | 165 | 29,6 |
| 2 | Piracetam | 800 mg | 145 | 26 |
| 3 | Clopidogrel | 75 mg | 100 | 18 |
| 4 | Cilostazol | 50 mg | 48 | 8,7 |
| 5 | Aspirin | 80 mg | 46 | 8,3 |
| 6 | Piracetam | 1200 mg | 39 | 7 |
| 7 | Cilostazol | 100 mg | 13 | 2,4 |
| Total | | | 556 | 100 |

Sumber: Data Primer, 2018

2. Bentuk Sediaan

Bentuk sediaan yang digunakan pasien stroke iskemik adalah sediaan padat sebanyak 339 lembar resep (100%).

3. Kekuatan Sediaan

Kekuatan sediaan yang digunakan untuk pasien stroke iskemik tercantum pada Tabel 2, yang menunjukkan kekuatan sediaan yang paling banyak digunakan untuk pasien stroke iskemik adalah obat citicoline dengan kekuatan sediaan 500 mg sebanyak 165 item obat dengan persentase 29,6%.

4. Dosis Obat

Dosis obat yang digunakan untuk pasien stroke iskemik tersedia pada Tabel 3 menunjukkan dosis yang paling banyak digunakan untuk pasien stroke iskemik adalah clopidogrel 75 mg dengan dosis (per hari) adalah 75 mg sebanyak 100 item obat dengan persentase 18,4%.

Tabel 3. Dosis Obat yang Digunakan untuk Pasien Stroke Iskemik

| No | Nama Obat | Dosis Obat (per hari) | Jumlah | Persen-tase (%) |
|-------|-------------------|-----------------------|--------|-----------------|
| 1 | Clopidogrel 75 mg | 75 mg | 100 | 18,4 |
| 2 | Citicoline 500 mg | 1000 mg | 85 | 15,5 |
| 3 | Citicoline 500 mg | 500 mg | 80 | 14,6 |
| 4 | Piracetam 800 mg | 800 mg | 76 | 14 |
| 5 | Piracetam 800 mg | 1600 mg | 64 | 11,8 |
| 6 | Cilostazol 50 mg | 50 mg | 48 | 8,8 |
| 7 | Aspirin 80 mg | 80 mg | 46 | 8,4 |
| 8 | Piracetam 1200 mg | 1200 mg | 34 | 6,2 |
| 9 | Cilostazol 100 mg | 100 mg | 13 | 2,3 |
| Total | | | 546 | 100 |

Sumber: Data Primer, 2018

5. Jumlah Obat

Jumlah obat yang digunakan untuk pasien stroke iskemik pada Tabel 4 menunjukkan jumlah obat yang paling banyak digunakan untuk pasien stroke iskemik adalah 2 macam sebanyak 206 lembar resep dengan persentase 60,7%.

Tabel 4. Jumlah Obat yang Digunakan untuk Pasien Stroke Iskemik

| No | Jumlah Obat (macam) | Jumlah Resep | Persentase (%) |
|-------|---------------------|--------------|----------------|
| 1 | 2 | 206 | 60,7 |
| 2 | 1 | 129 | 38,1 |
| 3 | 3 | 4 | 1,2 |
| Total | | 339 | 100 |

Sumber: Data Primer, 2018

6. Aturan Pemakaian

Aturan pemakaian yang digunakan untuk pasien stroke iskemik pada Tabel 5 menunjukkan aturan pemakaian yang paling sering digunakan untuk pasien stroke iskemik adalah clopidogrel 75 mg dengan aturan pemakaian 1 kali sehari sebanyak 100 item obat dengan persentase 18,4%.

Tabel 5. Aturan Pemakaian yang Digunakan untuk Pasien Stroke Iskemik

| No | Nama Obat dan Kekuatan Sediaan | Aturan Pemakai-an | Jum-lah | Perse-ntase (%) |
|-------|--------------------------------|-------------------|---------|-----------------|
| 1 | Clopidogrel 75 mg | 1 x 1 | 100 | 18,4 |
| 2 | Citicoline 500 mg | 2 x 1 | 85 | 15,5 |
| 3 | Citicoline 500 mg | 1 x 1 | 80 | 14,6 |
| 4 | Piracetam 800 mg | 1 x 1 | 76 | 14 |
| 5 | Piracetam 800 mg | 2 x 1 | 64 | 11,8 |
| 6 | Cilostazol 50 mg | 1 x 1 | 48 | 8,8 |
| 7 | Aspirin 80 mg | 1 x 1 | 46 | 8,4 |
| 8 | Piracetam 1200 mg | 1 x 1 | 34 | 6,2 |
| 9 | Cilostazol 100 mg | 1 x 1 | 13 | 2,3 |
| Total | | | 546 | 100 |

Sumber: Data Primer, 2018

7. Cara Penggunaan

Cara penggunaan obat yang digunakan untuk pasien stroke iskemik adalah dengan cara oral. Dalam penelitian ini resep yang ditelaah merupakan resep pasien rawat jalan sehingga obat yang diresepkan semuanya dengan cara pemakaian oral.

PEMBAHASAN

Penelitian yang telah dilakukan menunjukkan gambaran pola persebaran penyakit stroke iskemik pada pasien rawat jalan di Rumah Sakit di Kota Sungailiat tahun 2018 menunjukkan hasil bahwa nama obat yang paling banyak digunakan adalah citicoline 500 mg. Penelitian yang dilakukan sejalan dengan penelitian Praja et al (2013) yang menyatakan pemakaian citicoline dalam dosis tunggal sebanyak 93,14% dari sampel yang digunakan.

Citicoline adalah obat yang masuk kedalam golongan neuroprotektif yang bertujuan untuk menghambat proses kerusakan pada neuron yang tidak mampu menghasilkan potensial aksi. Saat jaringan mengalami iskemia, terjadi insufisiensi energi untuk menjaga fungsi membran secara normal. Obat golongan neuroprotektif diberikan agar natrium tidak berdifusi ke dalam sel yang menyebabkan depolarisasi membran sel (Wahjoepramono, 2005). Peran citicoline sebagai neuroprotektan pada level neuronal adalah memperbaiki membran sel dengan cara menambah sintesis phosphatidylcholine yang merupakan komponen utama membran sel terutama otak. Meningkatnya sintesis phosphatidylcholine akan berpengaruh pada perbaikan fungsi

membran sel yang mengarah pada perbaikan sel. Selain itu, kolin dalam sitikolin merupakan prekursor asetilkolin yaitu neurotransmitter yang penting untuk fungsi kognitif (Praja et al, 2013). Citicoline yang penggunaannya sebagai neuroprotektor juga telah banyak dilakukan penelitian terkait efektivitasnya. Review dari 13 clinical trial menyatakan bahwa penggunaan citicoline pada stroke iskemik dan gangguan CNS meningkatkan fungsi neurologis dan dapat mempercepat penyembuhan pasien (Adibhatla dan Hatcher, 2005).

Penelitian yang telah dilakukan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Febriola (2019) yang menyatakan citicoline merupakan obat paling banyak digunakan untuk pasien stroke iskemik dengan persentase 98,33%. Pemberian neuroprotektif ini bertujuan agar sisi otak yang mengalami iskemik tidak berubah menjadi infark (Presley, 2014).

Selain itu, Piracetam juga menjadi pilihan kedua terbanyak. Penelitian mengenai pemberian piracetam untuk rehabilitasi pasien afasia pasca stroke dan untuk aktivasi aliran darah memperoleh hasil bahwa piracetam meningkatkan rehabilitasi/ *recovery* dari fungsi bahasa pasien pasca stroke dan meningkatkan aktivasi aliran darah secara signifikan (Kessler dkk., 2000).

Penelitian yang dilakukan oleh Mahapatra dkk. (2008) menunjukkan bahwa piracetam diketahui mempunyai efek terhadap aliran darah otak dengan menurunkan adhesi, agregasi dan deformabilitas eritrosit sehingga memperbaiki perfusi darah ke otak. Hasil analisis statistik menunjukkan bahwa pasien stroke iskemik yang mendapat terapi piracetam selama 7 hari berdasarkan total domain menunjukkan adanya perbaikan fungsi kognitif yang bermakna 0,000 ($p < 0,05$) (Wahyuddin et al, 2013).

Bentuk sediaan yang digunakan adalah sediaan padat berupa tablet. penderita stroke iskemik pada pasien rawat jalan di Rumah Sakit di Kota Sungailiat tergolong dalam usia dewasa sehingga penggunaan bentuk sediaan tablet lebih dianjurkan karena sediaan tablet mempunyai keuntungan seperti memiliki ketepatan dosis setiap unit tablet, sediaan lebih stabil dan tidak mudah ditumbuhi mikroba karena memiliki kadar air yang sangat rendah, mudah dibawa, dapat digunakan tanpa bantuan

medis, bau dan rasa yang tidak enak dapat ditutupi dengan penyalutan (Ansel, 2008).

Citicoline dengan kekuatan sediaan 500 mg merupakan kekuatan obat yang paling banyak digunakan pada penelitian ini, hal tersebut sesuai dengan pemberian citicoline sebagai neuroprotektif paling banyak adalah kekuatan sediaan 500 mg. Dosis obat citicoline yang digunakan pada pasien stroke iskemik adalah 50 mg – 1000 mg perhari dan dapat digunakan 2 sampai 3 kali sehari (PERDOSSI, 2011). Citicoline dengan kekuatan sediaan 500 mg ini paling banyak digunakan untuk pengobatan stroke iskemik karena kekuatan sediaan ini mempermudah pemberian obat sesuai dengan dosis yang ditetapkan.

Dosis obat yang paling banyak digunakan adalah Clopidogrel 75 mg digunakan 1 kali sehari diikuti dengan citicoline 500 mg digunakan 2 kali sehari. Pemberian obat clopidogrel dengan kekuatan sediaan 75 mg dalam penelitian ini diberikan satu kali sehari sehingga dosis yang digunakan oleh penderita stroke iskemik adalah 75 mg perhari. Pemberian dosis ini sesuai dengan PERDOSSI (2011) yang menyatakan bahwa pemberian obat clopidogrel pada pasien stroke iskemik adalah 75 mg peroral sekali sehari. Pemberian obat citicoline dengan kekuatan sediaan 500 mg dalam penelitian ini paling banyak diberikan dua kali sehari sehingga dosis yang digunakan oleh penderita stroke iskemik adalah 1000 mg perhari. Pemberian dosis ini sesuai dengan PERDOSSI (2011) yang menyatakan bahwa pemberian citicoline untuk pasien stroke iskemik adalah 500 mg – 1000 mg perhari dan dapat diberikan 2 kali perhari.

Dosis citicolin yang direkomendasikan untuk pasien stroke iskemik adalah 2x1000mg melalui rute intravena selama 3 hari, kemudian terapi dilanjutkan selama 3 minggu dengan rute oral dan dosis 2x1000 mg (PERDOSSI, 2011). Penggunaan citicolin (500 mg peroral setiap hari) selama 6 minggu aman diberikan pada pasien stroke iskemik namun tidak efektif untuk memperbaiki outcome pasien (Clark et al, 1999).

Jumlah obat merupakan banyaknya obat yang diberikan yang dilihat dari macamnya. Berdasarkan tabel 4 jumlah obat yang digunakan untuk pasien stroke iskemik di Rumah Sakit di Kota Sungailiat tahun 2018 yang paling banyak digunakan adalah dua

macam obat. Menurut Wahjoepramono (2005) terapi spesifik stroke iskemik dilakukan dengan cara memberikan obat golongan Trombolisis rt-PA, Trombolitik Intra-Arterial, Antikoagulan, Antiplatelet dan Neuroprotektif. Penelitian yang dilakukan ini mendapatkan hasil bahwa sebagian besar resep pengobatan stroke adalah obat sebagai antiplatelet dan neuroprotektif.

Salah satu dampak yang ditimbulkan stroke berupa gangguan kognitif. Neuroprotektor seperti piracetam dan citikoline merupakan obat yang dapat mengatur fungsi serebral dengan meningkatkan kemampuan kognitif pada otak yang menurun, namun penggunaannya masih kontroversial dan menjadi perdebatan berdasarkan penelitian ilmiah. Namun penggunaan kedua neuroprotektor yaitu piracetam dan citikoline di beberapa rumah sakit di Makassar masih banyak digunakan pada pasien stroke iskemik (Wahyuddin et al, 2013).

Berbagai penelitian tentang efektivitas pemberian antiplatelet sebagai terapi pencegahan stroke berulang telah dilakukan, antara lain penelitian di Cina menunjukkan bahwa pemberian kombinasi aspirin dan clopidogrel lebih efektif dalam mencegah stroke berulang dibandingkan dengan aspirin tunggal (8,2% vs 11,7%), namun tidak meningkatkan risiko pendarahan (Wang et al., 2013). Hasil penelitian *antiplatelet treatment for prevention of cerebrovascular event in patient with vascular disease a systematic review and meta analysis* menunjukkan kombinasi terapi aspirin dan klopidogrel efektif menurunkan risiko stroke iskemik dibandingkan aspirin tunggal sebesar 20% (Gouya et al., 2014).

Aturan pemakaian yang paling sering digunakan untuk penyakit stroke iskemik untuk pasien rawat jalan di Rumah Sakit di Kota Sungailiat tahun 2018 yaitu clopidogrel dengan dosis 75 mg diberikan 1 kali sehari 1 tablet. Aturan pemakaian pada obat clopidogrel 75 mg ini disesuaikan dengan dosis yang dibutuhkan penderita stroke iskemik. Pemberian obat clopidogrel sebagai antiplatelet yaitu 75 mg secara oral per hari (PERDOSSI, 2011). Penggunaan aturan pemakaian terhadap golongan neuroprotektif juga sama halnya golongan antiplatelet. Obat golongan neuroprotektif yang paling banyak digunakan dalam penelitian ini adalah citicoline dengan

kekuatan sediaan 500 mg diberikan 2 kali dalam sehari sebanyak 1 tablet. Penggunaan golongan neuroprotektif dapat digunakan sebanyak 2 kali dalam sehari dikarenakan dosis yang digunakan oleh citicoline adalah 500 mg – 1000 mg per hari (PERDOSSI, 2011).

Cara penggunaan obat yang paling banyak digunakan untuk penyakit stroke iskemik pada pasien rawat jalan di Rumah Sakit di Kota Sungailiat tahun 2018 secara oral. Pasien yang mendapatkan terapi stroke iskemik menerima obat dalam bentuk sediaan tablet. Pemberian secara oral menjadi pilihan dikarenakan pasien rawat jalan akan mudah mengonsumsi obat tanpa harus menggunakan tenaga medis. Pemberian obat secara oral adalah rute pemberian yang paling mudah dan biasa digunakan karena kemudahan pemberiannya, kepatuhan pasien yang tinggi, dan efektif (Vieth et al. 2004). Selain itu, penggunaan secara oral tidak perlu latihan khusus terkait penggunaannya. Obat stroke iskemik yaitu citicoline dan piracetam pada penggunaan oral, memiliki bioavailabilitas yang baik yaitu hampir 100% dan merupakan senyawa yang mudah larut dalam air dan bersifat mudah larut dalam air (Doijad dkk., 2012).

SIMPULAN

Pola persepsian yang meliputi nama obat, bentuk sediaan, kekuatan sediaan, dosis obat, jumlah obat, aturan pemakaian dan cara penggunaan yang diberikan pada pasien stroke iskemik rawat jalan Rumah Sakit di Kota Sungailiat tahun 2018 sudah sesuai dengan *guidelines* stroke yang ada.

SARAN

Adapun saran untuk penelitian selanjutnya adalah sebagai berikut: Melakukan penelitian lebih lanjut tentang stroke iskemik dengan metode prospektif dan pola persepsian untuk penyakit tidak menular (PTM) yang lain.

Rumah sakit selalu memperhatikan ketersediaan stok obat clopidogrel 75 mg dan citicoline 500 mg agar tidak terjadi kekosongan obat sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di Rumah Sakit.

Dinas kesehatan memberikan penyuluhan kepada para penderita stroke iskemik terkait pola hidup yang harus dijalani ketika sudah

terdiagnosa stroke dan pola konsumsi obat yang benar, teratur dan disiplin.

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji Syukur kehadirat ALLAH SWT, penulis dapat menyelesaikan penyusunan penelitian yang berjudul "Pola Peresepan Penyakit Stroke Iskemik Pasien Rawat Jalan Rumah Sakit di Kota Sungailiat". Penulis menyadari penelitian ini tidak akan selesai tanpa bantuan berbagai pihak. Penulis mengucapkan terima kasih kepada Kepala Rumah Sakit di Kota Sungailiat yang sudah memfasilitasi penelitian sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian ini. Terima kasih pada segenap pengelola Jurnal JKP yang sudah melakukan review terhadap penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

Adibhatla, R. M., Hatcher, J. F., 2005, Cytidine 5- Diphosphocholine (CDP-choline) in Stroke and other CNS disorders, *Journal Neurochemistry Res.*, 70: 133-139.

Ansel. (2008). *Pengantar Bentuk Sediaan Farmasi Edisi VI.*(F. Ibrahim). Jakarta, ID: UI Press

Clark WM, Williams BJ, Selzer KA, Zweifler RM, Sabounjian LA, Gammans RE, 1999, A randomized efficacy trial of citicoline in patients with acute ischemic stroke, *Stroke*, 30(12). 2592.

Destianti, D., Rina, S., Eli ,H., Ellin, F., & Syahrul, N. (2016). Evaluasi Penggunaan Obat Antihipertensi pada Pasien Metode ATC/DDD. *Farmaka*, 2, 1-8.

Doijad, R.C., Pathan, A.B., Pawar, N.B., Baraskar, S.S., Maske, V.D. dan Gaikwad, S.L., 2012. Therapeutic applications of citicoline and piracetam as fixed-dose combination. *Journal of Pharma and BioScience*, 2(12):15-20.

Fagan, S.C. & Hess, D.C. (2008). Stroke. In: Wells, Barbara G., Dipiro, J.T., Schwinghammer, T.L. & Dipiro, C.V. *A Pharmacotherapy: Pathophysiologic Approach, 7th Ed.* New York, NY: The McGraw Hills, 373-381.

Febriola, N. T. F. (2019). *Drug Related Problem pada pasien stroke iskemik rawat inap di RSUD Ir.Soekarno Sukoharjo tahun 2017.* Surakarta, ID: Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Ferliyanti. (2019). Komunikasi pribadi kepala instalasi farmasi RSUD Depati Bahrin Sungailiat. Dilakukan di Sungailiat tanggal 22 Januari 2019.

Gouya, G., Arrich, J., Wolzt, M., Huber, K., Verheugt, F.W.A., Gurbel, P.A., *et al.*, 2014. Antiplatelet Treatment for Prevention of Cerebrovascular Events in Patients with Vascular Diseases A Systematic Review and Meta-Analysis. *Stroke*, 45: 492–503.

Kemendes RI. (2017). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016.* Jakarta, ID: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Kemendes RI. 2013. *Riset Kesehatan Dasar, RISKESDAS.* Jakarta, ID: Balitbang Kemendes RI

Kemendes RI. 2018 *Riset Kesehatan Dasar, RISKESDAS.* Jakarta, ID: Balitbang Kemendes RI

Kessler, J., Theil, A., Karbe, H., Heiss, W., D., 2000, Piracetam Improves Activated Blood Flow and Facilitates Rehabilitation of Poststroke Aphasic Patient, *American Heart Association*, 31: 2112.

Mahapatra, A. K., Agrawal, D., Kumar, R., 2008, Review Article: Minor Head Injury, *Indian Journal of Neurotrauma (IJNT)*, 5 (2): 59-62

PERDOSSI. (2011). *Guidelines Stroke 2011.* Jakarta, ID: Perhimpunan Dokter Spesialis Saraf Indonesia.

Presly, B. (2014). Terapi pelaksanaan Farmakolog Stroke Iskemik Akut Terapi. *Rasional*, 12(1), 6-8.

- Praja, D. S., Hasmono, D., & N. Syifa. (2013). Pharmacy. *Studi Penggunaan Obat Neuroprotektan pada Pasien Stroke Iskemik (penelitian di RSUD dr.saiful Anwar Malang*. 10(02). 152-153
- Riyanto. (2011). *Metode penelitian kualitatif, kualitatif dan kuantitatif*. Yogyakarta, ID.
- Vieth, M., Siegel, Mb., Higgs, R. E., & Watson, I. A., Robertson D. H., et al. 2004. Characteristic physical properties and structural fragments of marketed oral drugs. *Journal Medical chem.* 47, 224-232
- Wahyuddin, M., Arief, N., & Woro, H. (2013). Perbandingan efek terapi piracetam dan sitikolin terhadap perbaikan fungsi kognitif pasien stroke iskemik. *Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi*. Universitas Gadjah Mada.Vol.3 No.4. Yogyakarta
- Wahjoepramono, E. J., (2005). *Stroke Tata Laksana Fase Akut*. Jakarta, ID: Universitas Pelita Harapan
- Wang, Y., Wang, Y., Zhao, X., Liu, L., Wang, D., Wang, C., et al., 2013, Clopidogrel with Aspirin in Acute Minor Stroke or Transient Ischemic Attack. *New England Journal of Medicine*, 369: 11–19.
- WHO. (1993). *How to Investigate the Drug Use in Health Facilities, Selected Drug Use Indikator*, 9-12. Geneva: World Health Organization

Edukasi Bahaya Aborsi Melalui Layanan *Whatsapp* dalam Meningkatkan Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri di SMA Negeri 3 Palu

Hastuti Usman^{1*}, Siti Hadijah Batjo² Nur Rista³

1. Prodi DIV Kebidanan Poltekkes Palu

2. Prodi DIV Kebidanan Poltekkes Palu

3. Mahasiswa Prodi DIV Kebidanan Poltekkes Kemenkes Palu

*Email Korespondensi: firel.family@gmail.com

Abstrak

Aborsi di Indonesia dilakukan oleh 2 juta orang tiap tahun, dari jumlah itu 70.000 dilakukan oleh remaja putri yang belum menikah. Tujuan penelitian ini adalah diketahuinya pengaruh edukasi tentang bahaya aborsi melalui layanan *whatsapp* terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap remaja putri pada kelas X dan XI di SMA Negeri 3 Palu. Penelitian ini merupakan *pre eksperimen* dengan desain *one group pretest-posttest*. Besar sampel 86 responden, dengan teknik *stratified proportional random sampling*. Penelitian dilakukan selama 3 minggu dengan memberikan kuesioner hari pertama untuk mengukur pengetahuan dan sikap siswi lalu dilakukan edukasi melalui layanan *whatsapp* kemudian hari terakhir dilakukan *posttest*. Analisis uji statistik menggunakan uji *wilcoxon* dan diperoleh nilai p sebesar 0,000 ($p < 0,05$) serta peningkatan nilai rata-rata sebelum dan sesudah diberikan edukasi sebesar 6,4. Pengaruh edukasi terhadap peningkatan sikap juga dianalisis menggunakan *wilcoxon* dengan nilai p sebesar 0,000 ($p < 0,05$) dan peningkatan rata-rata sikap sebelum dan sesudah edukasi sebesar 1,4. Kesimpulan bahwa ada pengaruh edukasi tentang bahaya aborsi melalui layanan *whatsapp* terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap remaja putri di SMA Negeri 3 Palu. Disarankan untuk memberikan edukasi yang *continue* untuk siswi di SMA Negeri 3 Palu.

Kata Kunci: *Edukasi, Bahaya Aborsi, layanan whatsapp, Remaja Putri*

Abortion Hazard Education Through Whatsapp Services in Increasing Knowledge And Attitude Of Young Women in SMA 3 Palu

Abstract

Abortion in Indonesia is carried out by 2 million people each year, of which 70,000 are made by unmarried girls. The purpose of this study is to know the effect of education on the danger of abortion through whatsapp service to increase the knowledge and attitude of girls in class X and XI in SMA Negeri 3 Palu. This research is a pre-experimental with the design of one group pretest-posttest. With a sample size of 86 respondents, using the stratified proportional random sampling technique. The study was conducted for 3 weeks by giving questionnaire in the first day to measure the students' knowledge and attitudes and then conducted an education through whatsapp service afterward the last day was posttest. Analysis of statistical tests used the wilcoxon test and obtained p value of 0.000 ($p < 0.05$) and an increase in the average value before and after being educated at 6.4. The effect of education on increasing attitudes was also analyzed using wilcoxon with p value of 0.000 ($p < 0.05$) and an increase in the average attitudes before and after education amounted to 1.4. The conclusion there is an educational effect about the danger of abortion through whatsapp service to increase the knowledge and attitude of girls in SMANegeri 3 Palu. It is recommended to provide continuing education for female students in SMA 3 Negeri Palu.

Keyword: *Education, danger of abortion, whatsapp service*

PENDAHULUAN

Aborsi diindikasikan merupakan masalah masyarakat karena memberikan dampak pada kesakitan dan kematian ibu. Penyebab utama kematian ibu hamil dan melahirkan adalah perdarahan, infeksi dan eklamsia, namun sebenarnya aborsi juga merupakan salah satu penyebab kematian ibu, hanya saja muncul dalam bentuk komplikasi, perdarahan dan sepsis. Hal ini merupakan indikasi bahwa hingga saat ini aborsi masih merupakan masalah kontroversi di masyarakat. Angka aborsi di Indonesia diperkirakan mencapai 2,3 juta pertahun, sekitar 750.000 diantaranya dilakukan oleh remaja, jumlah aborsi di Indonesia dilakukan oleh 2 juta orang tiap tahun dari jumlah itu dan 70.000 dilakukan oleh remaja putri yang belum menikah (Husain.RM,dkk,2014:1-7)

Data Indonesia menunjukkan bahwa remaja umur 15-19 tahun merupakan umur tertinggi baik wanita maupun pria yang melakukan hubungan seksual pertama kali. Hasil survey SDKI 2017 sebesar 74% yang mengalami peningkatan 15% dari hasil SDKI 2012 yaitu 59%.(BKKBN,2017) Remaja yang sudah berkembang kematangan seksualnya, jika kurang mendapatkan pengarahan dari guru dan orangtua akan mudah terjebak dalam masalah. Masalah yang dimaksud dalam hal ini melakukan hubungan seks diluar nikah, penggunaan obat-obatan terlarang dan terjadi Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD) yang berakhir melakukan aborsi.(Abrori,2014) Pada tahun 2015 Sulawesi Tengah jumlah remaja usia 10-19 tahun yang mengalami Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD) 139 Orang, remaja bersalin 129 orang,(Dinas Kesehatan Sulawesi Tengah,2015) sedangkan Kota Palu di tahun yang sama menunjukkan bahwa remaja usia 10-19 tahun yang pernah melakukan hubungan seks pranikah 23 orang, KTD 29 orang, remaja yang bersalin 7 orang dan abortus pada remaja 26 orang.(Dinas Kota Palu,2015)

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Fera Yulistina tentang Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Aborsi Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Di SMK Widya Praja Ungaran bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan

terhadap pengetahuan remaja putri tentang aborsi dengan $p \text{ value } 0,001 < \alpha (0,05)$. Ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap sikap remaja putri tentang aborsi dengan $p \text{ value } 0,008 < \alpha (0,05)$.(Yulista.F,2014)

Dalam penelitian Sukrillah menjelaskan bahwa berkembangnya media saat ini merupakan salah satu wujud era reformasi dan keterbukaan informasi. Bentuk perkembangan media komunikasi yang populer pada saat ini adalah *whatsapp* yang dapat digunakan untuk berbagi informasi⁽¹²⁾. Dikutip dari *Detiknet* "Pengguna *whatsapp* sebagai pesan instant terpopuler didunia telah mencapai 1 miliar pengguna aktif setiap harinya, rata-rata 1,3 miliar pengguna pengguna aktif menggunakan *whatsapp* tiap bulan, dari 55 miliar pesan, 4,5 miliar diantaranya berupa foto, sementara 1 miliar adalah video, mayoritas pesan berupa tulisan, sedangkan di Indonesia pengguna *whatsapp* mencapai angka 58%".(Yudhianto,2017)

Berdasarkan penelitian Wibisono tentang "Efektivitas penggunaan grup sosial media *whatsapp* sebagai media edukasi penanganan pertama cedera *muskuloskeletal* pada pelatih sepakbola" bahwa uji statistik menunjukkan bahwa terdapat perbedaan signifikan antara sebelum dan sesudah intervensi ($p \leq 0,05$). sehingga disimpulkan bahwa grup sosial media *whatsapp* dapat digunakan sebagai media edukasi penanganan pertama cedera *muskuloskeletal* pada pelatih sepakbola.(Wibisono.B.K,2017)

Tujuan penelitian adalah diketahuinya pengaruh edukasi tentang bahaya aborsi melalui layanan *whatsapp* terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap remaja putri di SMA Negeri 3 Palu. Manfaat dilakukan penelitian yaitu remaja putri dapat mengetahui bahaya aborsi sehingga dapat mencegah terjadinya peningkatan perilaku aborsi di kalangan remaja putri.

METODE

Metode penelitian yang digunakan adalah *pre eksperimen* dengan rancangan *the one group pretest-posttest design*. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 22 April sampai dengan 13 Mei 2019 di SMA Negeri 3 Palu. Menggunakan rumus slovin dalam penentuan

sampel dan diperoleh besar sampel 86 responden, pengambilan sampel dengan teknik *stratified proportional random sampling*. Teknik pengumpulan data yaitu peneliti melakukan *pretest* dengan cara pengisian kuesioner di hari pertama sebelum dilakukan edukasi dan melakukan *posttest* dihari terakhir dengan cara pengisian kuesioner. Analisis data dalam penelitian ini adalah analisis univariat dan bivariat (uji *wilcoxon*).

HASIL

Hasil Analisis Univariat

Tabel 1. Karakteristik Responden Di SMA Negeri 3 Palu Tahun 2019

| Karakteristik | f | % |
|---------------|----|-------|
| 1. Umur | | |
| a. 15 tahun | 36 | 41,86 |
| b. 16 tahun | 50 | 58,14 |
| Jumlah | 86 | 100 |
| 2. Kelas | | |
| a. X | 43 | 50 |
| b. XI | 43 | 50 |
| Jumlah | 86 | 100 |

Berdasarkan tabel 1 bahwa responden yang diteliti dengan umur 15 tahun sebanyak 36 responden (41,86%) dan responden yang berumur 16 tahun sebanyak 50 responden (58,14%). Responden dengan kelas X berjumlah 43 responden (50%) dan kelas XI berjumlah 43 responden (50%).

Tabel 2. Distribusi Hasil Edukasi Tentang Bahaya Aborsi Melalui Layanan *Whatsapp* Terhadap Peningkatan Pengetahuan Remaja Putri Di SMA Negeri 3 Palu Tahun 2019

| Pengetahuan | Pretest | | Posttest | |
|-------------|---------|-------|----------|-------|
| | f | % | f | % |
| 1. Baik | 73 | 84,88 | 82 | 95,35 |
| 2. Cukup | 13 | 15,12 | 4 | 4,65 |
| 3. Kurang | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Jumlah | 86 | 100 | 86 | 100 |

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan remaja putri sebelum diberikan edukasi tentang bahaya aborsi melalui layanan *whatsapp* didapatkan sebanyak 73 responden (84,88%) berpengetahuan baik, 13 responden (15,12%)

berpengetahuan cukup dan tidak ada (0%) responden berpengetahuan kurang. Setelah diberikan edukasi tentang bahaya aborsi melalui layanan *whatsapp* didapatkan sebanyak 82 responden (95,35%) berpengetahuan baik, 4 responden (4,65%) berpengetahuan cukup dan tidak ada (0%) responden berpengetahuan kurang.

Tabel 3. Distribusi Hasil Edukasi Tentang Bahaya Aborsi Melalui Layanan *Whatsapp* Terhadap Peningkatan Sikap Remaja Putri Di SMA Negeri 3 Palu Tahun 2019

| Sikap | Pretest | | Posttest | |
|------------|---------|-------|----------|-------|
| | f | % | f | % |
| 1. Positif | 49 | 56,98 | 57 | 66,28 |
| 2. Negatif | 37 | 43,02 | 29 | 33,72 |
| Jumlah | 86 | 100 | 86 | 100 |

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa sikap remaja putri sebelum diberikan edukasi tentang bahaya aborsi melalui layanan *whatsapp* didapatkan sebanyak 49 responden (56,98%) yang memiliki sikap positif dan 37 responden (43,02%) memiliki sikap negatif. Sedangkan sikap remaja putri setelah diberikan edukasi tentang bahaya aborsi melalui layanan *whatsapp* didapatkan sebanyak 57 responden (66,28%) yang memiliki sikap positif dan 29 responden (33,72%) memiliki sikap negatif.

Tabel 4. Distribusi Hasil Analisis Uji *Wilcoxon* Pengaruh Edukasi Tentang Bahaya Aborsi Melalui Layanan *Whatsapp* Terhadap Peningkatan Pengetahuan Remaja Putri di SMA Negeri 3 Palu Tahun 2019

| Variabel | n | Mean | Min | Max | SD | p |
|--------------|----|-------|-----|-----|--------|-------|
| 1. Pre-test | 86 | 74,86 | 47 | 93 | 11,003 | 0,000 |
| 2. Post-test | 86 | 81,45 | 53 | 93 | 9,641 | |

Berdasarkan Tabel 4 menunjukkan bahwa terjadi peningkatan nilai rata-rata pengetahuan sesudah diberikan edukasi sebesar 6,59 (44 responden dengan nilai diatas 81,45). Nilai terendah atau nilai minimal sebelum diberikan edukasi yaitu 47 dan nilai tertinggi atau maksimal sebesar 93 dengan *standar deviasi* sebesar 11,003. Sesudah diberikan edukasi nilai minimal

responden 53 dan nilai maksimal sebesar 93 dengan *standar deviasi* 9,641. Sehingga didapatkan *significancy* dengan uji *wilcoxon* nilai *p-value* 0,000 yang berarti *p-value* 0,000 < 0,05 yang artinya bahwa terdapat pengaruh edukasi tentang bahaya aborsi melalui layanan *whatsapp* terhadap peningkatan pengetahuan remaja putri di SMA Negeri 3 Palu.

Tabel 5. Distribusi Hasil Analisis Uji *Wilcoxon* Pengaruh Edukasi Tentang Bahaya Aborsi Melalui Layanan *Whatsapp* Terhadap Peningkatan Sikap Remaja Putri Di SMA Negeri 3 Palu Tahun 2019

| Variabel | n | Mean | Min | Maks | SD | p |
|--------------|----|-------|-----|------|-------|-------|
| 1. Pre-test | 86 | 34,07 | 29 | 40 | 2,315 | 0,000 |
| 2. Post-test | 86 | 35,49 | 30 | 40 | 2,074 | |

Berdasarkan Tabel 4.5 menunjukkan bahwa terjadi peningkatan nilai rata-rata sikap sesudah diberikan edukasi sebesar 1,42 (35 responden dengan nilai diatas 35,49). Nilai terendah atau nilai minimal sebelum diberikan edukasi yaitu 29 dan nilai tertinggi atau maksimal sebesar 40 dengan *standar deviasi* sebesar 2,315. Sesudah diberikan edukasi nilai minimal responden 30 dan nilai maksimal sebesar 40 dengan *standar deviasi* 2,074. Sehingga didapatkan *significancy* dengan uji *wilcoxon* nilai *p-value* 0,000 yang berarti *p-value* 0,000 < 0,05 yang artinya bahwa terdapat pengaruh edukasi tentang bahaya aborsi melalui layanan *whatsapp* terhadap peningkatan sikap remaja putri di SMA Negeri 3 Palu.

PEMBAHASAN

Pengaruh Edukasi Tentang Bahaya Aborsi Melalui Layanan *Whatsapp* Terhadap Peningkatan Pengetahuan Remaja Putri

Hasil analisis tabel 4 dari statistik dengan menggunakan uji *wilcoxon* diperoleh nilai *p-value*=0,000 (*p*<0,05) sehingga didapatkan hasil H_a diterima dan H_0 ditolak. Dapat disimpulkan terdapat pengaruh setelah diberikan edukasi melalui layanan *whatsapp* terhadap peningkatan pengetahuan remaja putri melalui layanan *whatsapp*, hal ini disebabkan dikarenakan informasi yang diberikan saat edukasi tersampaikan dengan

baik, sehingga responden terpapar dengan informasi yang diberikan. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dan peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi juga dapat diperoleh pada pendidikan nonformal. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, semakin banyak informasi yang masuk maka semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan (Budiman & Riyanto A,2003:53)

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Galang hasil penelitian menunjukan rata – rata tingkat pengetahuan siswi kelas VIII sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang kesehatan reproduksi remaja adalah sebesar 1.84 dan rata – rata pengetahuan siswi kelas VIII setelah diberikan pendidikan kesehatan sebesar 2.58 dengan nilai signifikan 0.000 atau *p*<0.05.

Peningkatan pengetahuan juga didukung oleh penggunaan layanan *whatsapp*. Edukasi tentang bahaya aborsi yang dilakukan menggunakan layanan *whatsapp* dan memberikan point-point materi sehingga efektif dalam peningkatan pengetahuan siswi. Layanan *whatsapp* dapat menyajikan berbagai bentuk penyampaian pesan, baik dalam bentuk teks, gambar, word, *powerpoint*, *voice note*, dll yang memudahkan seseorang memahami isi materi. Dan edukasi merupakan upaya atau kegiatan untuk menciptakan perilaku masyarakat yang kondusif untuk kesehatan. Penggunaan sosial media sangat efektif dan dapat menciptakan kesempatan yang lebih banyak untuk berinteraksi, sehingga penggunaan sosial media sebagai media edukasi dapat digunakan sebagai media untuk berinteraksi serta berbagi informasi dan efektif untuk digunakan.(Gikas J & Grant,2013:18-25)

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian tentang pengaruh pemberian informasi dengan media *whatsapp* terhadap pengetahuan remaja tentang HIV dan AIDS, menggunakan uji *wilcoxon* dengan hasil *p-value* sebesar 0,000 yang artinya bahwa terdapat pengaruh setelah dilakukan intervensi.(Kurniawati.HF & Diniyah.K, 2018:259-264)

Pengaruh Edukasi Tentang Bahaya Bahaya Aborsi Melalui Layanan *Whatsapp* Terhadap Peningkatan Sikap Remaja Putri

Hasil analisis tabel 5 dari uji statistik *wilcoxon* diperoleh nilai $p\text{-value}=0,000$ didapatkan hasil H_a diterima dan H_0 ditolak, dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh edukasi terhadap peningkatan sikap remaja putri melalui layanan *whatsapp*. Terjadinya peningkatan sikap setelah diberikan edukasi kepada seluruh responden dikarenakan pengetahuan yang baik akan menimbulkan sikap yang positif pada seseorang. Hasil penelitian menyatakan bahwa berkembangnya media saat ini merupakan media komunikasi yang populer pada saat ini adalah *whatsapp* yang dapat digunakan untuk berbagi informasi. (Sukrillah. dkk, 2017: 95-104). Pengetahuan merupakan hal yang penting dalam pembentukan tindakan seseorang, oleh sebab itu pengetahuan diperlukan sebagai dorongan psikis dalam menumbuhkan sikap dan perilaku. (Pengetahuan adalah dasar bagi seseorang untuk menentukan sikapnya, pengetahuan yang rendah maka akan berpengaruh pada sikap dan perilakunya mengenai suatu sesuatu hal akan rendah begitupu sebaliknya. (Notoatmoto S, 2012: 47-51)

Penelitian ini sejalan dengan penelitian hubungan tingkat pengetahuan remaja putri tentang aborsi dengan sikap remaja terhadap aborsi di MAN 2 Kediri Jawa Timur, menggunakan uji *chi-square* dengan hasil diperoleh $p\text{-value}$ sebesar $0,027 < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan ada hubungan antara tingkat pengetahuan remaja putri tentang aborsi dengan sikap remaja terhadap aborsi.

SIMPULAN

Edukasi tentang bahaya aborsi melalui layanan *whatsapp* mempunyai pengaruh terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap remaja putri di SMA Negeri 3 Palu

SARAN

Bagi institusi Poltekkes kemenkes Palu diharapkan dapat melakukan edukasi

kesehatan mengenai bahaya aborsi di sekolah yang belum terpapar edukasi tentang bahaya aborsi dan bagi sekolah agar guru-guru tetap memberikan informasi khususnya dalam peningkatan pengetahuan dan sikap serta pencegahan aborsi kepada semua siswi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kepada : Nasrul, SKM., M.Kes selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Palu, H. Kasiludin Tahia, S.Pd., M.Pd selaku Kepala Sekolah SMA Negeri 3 Palu dan siswi SMA Negeri 3 Palu yang telah mendukung berlangsungnya penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Abrori. (2014). *Di Simpang Jalan Aborsi : Sebuah Studi Kasus Terhadap Remaja Yang Mengalami Kehamilan Tak Diinginkan*. Gigih Pustaka Mandiri : Semarang.
- Ayu, S., & Kurniawati, T. (2017). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Aborsi Dengan Sikap Remaja Terhadap Aborsi Di MAN 2 Kediri Jawa Timur*. Universitas Ahmad Dahlan: Jawa Timur.
- BKKBN. (2017). *Survey Demografi Kesehatan Indonesia 2017*. Pusat penelitian dan pengembangan Kependudukan. <https://cis.bkkbn.go.id/latbabang/wpdmpro=sdki-2017-kespro-remaja-versi-indonesia>. Diakses tanggal 20 September 2018.
- Budiman & Riyanto A. (2013). *Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan Dan Sikap Dalam Penelitian kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Dinkes Kota Palu. (2015). *Laporan Kejadian Abortus Pada Remaja Di Kota Palu 2015*. Palu.
- Dinkes Provinsi Sulawesi Tengah (2015). *Laporan Persalinan Pada Remaja Di Provinsi Sulawesi Tengah*. Palu.

- Gikas, J. & Grant, M.M (2013). *Internet dan Pendidikan Tinggi*. Hal 18-25
- Husain, R.M., Kaeng, J.J., Suparman, E. (2014). Remaja Puteri Terhadap Bahaya Aborsi. *Jurnal Kebidanan*, 5(3), 1–7.
- Kurniawati, H.F & Diniyah, K. (2018). Pengaruh pemberian informasi dengan aplikasi whatsapp terhadap pengetahuan remaja tentang HIV dan AIDS di SMAN 1 Temon Kulon Progo Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan*. 7(3), 259-264.
- Notoatmodjo S. (2012). *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Sukrillah, A. (2017). , IA Ratnamulyani 2 , AA Kusumadinata, 3(2), 95–104.
- Wibisono, B. K. (2017). *Efektivitas Penggunaan Grup Sosial Media Whatsapp Sebagai Media Edukasi Penanganan Pertama Cedera Musculoskeletal Pada Pelatih Sepakbola*. Yogyakarta: Program Studi Pendidikan Kepelatihan Olahraga Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta.
- Yudhianto. (2017). *Penggunaan Whatsapp Kian Mencengangkan*. *DetikInet*, hlm. 1. <http://inet.detik.com/cyberlife/>. Diakses tanggal 20 September 2018.
- Yulista, F. (2014). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Aborsi Terhadap Pengetahuan dan sikap Remaja Putri Tentang Aborsi Di SMK Widya Praja Ungaran*. <https://anzdoc.com/tingkat-pengetahuan-remaja-putri-tentang-bahaya-aborsi-di-ke.html>. diakses tanggal 12 Februari 2019 jam 01.14 WITA.

Manfaat Jenjang Karir Bagi Staf Perawat Dan Rumah Sakit

Amiruddin¹, Rr. Tutik Sri Hariyati², Hanny Handiyani²

1. Prodi Keperawatan Belitung Poltekkes Kemenkes Pangkalpinang
2. Departemen Keperawatan Dasar, Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.

*Email Korespondensi: amir_alsyifa@yahoo.com

Abstrak

Tinjauan literatur ini bertujuan untuk mengidentifikasi manfaat jenjang karir bagi staf perawat dan rumah sakit. Metode *literature review* ini menggunakan tinjauan literatur dengan cara mengidentifikasi 25 artikel jenjang karir perawat yang dipublikasikan antara tahun 1997 sampai dengan tahun 2015. Strategi pencarian menggunakan key words Clinical bladder dan career bladder. Literatur yang digunakan meliputi artikel, dan jurnal Indonesia dan internasional yang berasal dari JKI, proquest, ebscohost, dan scopus.

Hasil evidence base terkait jenjang karir menggambarkan manfaat utama bagi staf perawat menerapkan jenjang karir, meningkatkan pengembangan profesional, meningkatkan kinerja, meningkatkan kepuasan kerja, menumbuhkan budaya kerja dan dan pengakuan. Manfaat bagi rumah sakit, meningkatkan kualitas pelayanan, rekrutmen dan retensi perawat, menghemat biaya dan menurunkan angka turnover.

Program jenjang klinis memberikan manfaat besar bagi staf perawat dan rumah sakit bila didukung penuh oleh pimpinan rumah sakit dan manajer keperawatan, antusiasme perawat, dan komite keperawatan yang saling sinergis dan mampu bekerja sama.

Kata kunci: Jenjang karir, staf perawat, rumah sakit

Abstract

This literature review aims to identify the benefits of career paths for nursing staff and hospitals. This research method uses a literature review by identifying 25 articles of nurses' career levels published between 1997 and 2015. The search strategy uses key words Clinical bladder and career bladder. The literature used includes articles, and Indonesian and international journals originating from JKI, Proquest, ebscohost, and Scopus. Evidence-based results related to career paths illustrate the main benefits for nursing staff implementing career paths, enhancing professional development, enhancing performance, increasing job satisfaction, fostering work culture and recognition. Benefits for hospitals, improving service quality, nurse recruitment and retention, saving costs and reducing turnover rates. The clinical level program provides great benefits for nursing and hospital staff if it is fully supported by hospital leaders and nursing managers, nurse enthusiasm, and nursing committees that are synergistic and able to work together.

Keywords: Career path, nursing staff, hospital

PENDAHULUAN

Staf perawat di rumah sakit berisiko mengalami kejenuhan dan kebuntuan karir akibat tidak memiliki model dalam pengembangan jenjang klinis. Model jenjang karir memberikan kerangka, arah pengembangan dan kejelasan pengembangan jenjang karir, tanpa model, jenjang karir tidak bisa dikembangkan (Lang YC, 2010).

Ketidajelasan karir menimbulkan ketidakpuasan kerja dan tingginya angka *turnover* perawat. Angka *turnover* di Rumah Sakit Inova Mount Veron Virginia pada tahun 2001 sebelum penerapan jenjang karir sebesar 14,1 % (Vandervort, 2008). Klinik Fiscal Cotton-O'Neil Tahun 2007 tingkat *turnover* RN sebesar 8,33% (Tetuan et al, 2015).

Rumah sakit dituntut untuk mampu menghasilkan pelayanan keperawatan yang berkualitas. Peningkatan kualitas pelayanan sinergis dengan upaya peningkatan mutu perawat melalui aturan yang mendukung praktik profesional dan penguatan organisasi rumah sakit yang mampu merekrut dan mempertahankan perawat (Frellick M, 2011). Struktur organisasi perawat dan proses organisasinya mempengaruhi kondisi kerja perawat dan kualitas perawatan yang diberikan (Maenhout B, 2013).

Di Indonesia secara umum akibat keterbatasan menyebabkan pengembangan karir perawat klinik kurang berkembang. Pengembangan jenjang karir perawat masih berfokus pada pengembangan karir secara struktural, pengembangan karir perawat masih berdasarkan masa kerja, belum sesuai dengan kompetensi yang dibutuhkan pada setiap tingkat pelayanan keperawatan (Azwir, 2010).

Upaya peningkatan kualitas perawat dan pelayanan keperawatan dapat dilakukan melalui penerapan sistem jenjang karir. Sistem jenjang karir mampu mengembangkan standar dan praktik keperawatan, mendorong praktik perawat berbasis bukti, berpikir kritis, mengembangkan pengetahuan, dan menghasilkan praktik berkualitas (BurketTL, 2010).

Penerapan sistem jenjang karir perawat telah terbukti mampu meningkatkan pengembangan profesional, meningkatkan kinerja, meningkatkan kepuasan kerja, menumbuhkan budaya kerja, dan pengakuan. Manfaat didapat rumah sakit dapat meningkatkan kualitas pelayanan, rekrutmen dan retensi perawat, menghemat biaya dan menurunkan angka *turnover*. Penekanan telaah literatur ini memberikan penilaian sejauh mana manfaat sistem jenjang karir bagi staf perawat dan rumah sakit berbasis bukti pada praktik klinik keperawatan.

METODE

Literature review ini menggunakan tinjauan literatur untuk menjawab fenomena manfaat jenjang karir bagi staf perawat dan rumah sakit. Kriteria inklusi dari literature ini adalah artikel dan jurnal mengenai jenjang karir dalam Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris antara tahun 1997-2015 dengan kata kunci jenjang karir ditemukan 45 artikel.

Tinjauan pustaka yang dilakukan dua tahapan, yaitu tahap 1 dan 2. Pada tahap 1, dari 45 artikel yang telah diunduh harus dihapus karena beberapa unduhan kurang relevan dengan topik. Jadi, ada 25 artikel yang dipilih untuk dikaji. Tahap 2, yang dipilih artikel untuk dianalisis terutama tentang manfaat jenjang karir. Ulasan spesifik dilakukan lebih dari 15 artikel yang didukung.

Lintas jurnal yang digunakan untuk mengakses literatur seperti Jurnal Keperawatan Indonesia (JKI), Proquest, EBSCOhost, dan Scopus. Proses penelitian yang telah dilakukan sejak mendapatkan sumber sampai membuat laporan selama 6 bulan (Mei -Oktober 2016).

HASIL

Hasil pembahasan meliputi manfaat jenjang karir bagi staf perawat dan rumah sakit

Tabel 1. Hasil Resume 15 Artikel Jenjang Karir Perawat

| Manfaat Jenjang Karir | Literatur | Metode | Hasil |
|-----------------------|--|---|---|
| Staf perawat | - Burket TL, Felmlee M, 2010 | Literatur review | Kehandalan jenjang karir perawat adalah siklus pembelajaran berkelanjutan; tujuan diidentifikasi, perubahan direncanakan, tindakan dilakukan dan proses terus di evaluasi |
| | - Barnes KL, 2011 | Diskriptif komparatif | Jenjang karir perawat memberikan manfaat bagi pengembangan profesional perawat. |
| | - Shirey MR, 2009 | Literatur review | Penerapan sistem jenjang karir membantu perawat menemukan kekuatan dirinya dan menyelaraskan kekuatannya untuk meningkatkan karirnya |
| | - Royani, Sahar J, Mustikasari, 2012 | Diskriptif korelasi | Peningkatan kinerja perawat sangat dipengaruhi oleh pertumbuhan diri perawat |
| | - De Vreugd W, 2014 | Literatur review | Sistem jenjang karir mampu memaksimalkan kinerja perawat melalui pelatihan dan pengembangan karir |
| | - Nelson JM, Cook PF, 2008 | <i>descriptive, correlational study</i> | Terdapat hubungan positif antara sistem jenjang karir dengan pemeliharaan diri, kepuasan hidup dan kepuasan kerja |
| | - Nemcek MA. 2007 | Literatur review | Sistem jenjang karir telah terbukti dapat meningkatkan kualitas praktik dan kepuasan kerja perawat |
| | - Gayle Marble S, 2009 | <i>Cross-sectional</i> | Sistem jenjang karir mampu menumbuhkan budaya kerja staf, merancang dan melaksanakan suksesi staf dan pemimpin dengan pembelajaran berkesinambungan |
| | - Bjørk IT, Sætre B, Beate G, Glenys, 2007 | Literatur review | Penerapan jenjang karir memberikan manfaat besar bagi perawat dengan mendapatkan pengakuan kemampuan klinisnya, |
| | - Tetuan T, Browder B, Ohn R, Mosier M, 2015 | Literatur review | Penerapan jenjang karir menunjukkan perawat puas dengan pekerjaannya dan mendapatkan pengakuan keunggulan klinisnya |
| Rumah sakit | - Nelson JM, Cook PF, 2008; | <i>Cross-sectional</i> | Jenjang karir dirancang untuk meningkatkan profesional perawat dan kualitas praktik keperawatan |
| | - Gresch A, 2009 | Literatur review | Jenjang karir mendukung perekrutan dan retensi staf klinis dan merupakan upaya langsung untuk mencapai tujuan organisasi rumah sakit |
| | - Vandervort A, 2008 | Literatur review | Jenjang karir dapat meningkatkan retensi perawat dan menghemat biaya, karena perawat jenjang karir dengan jam kerjanya yang panjang juga memiliki tingkat gaji yang lebih tinggi |
| Strategi | - Tzeng HM, Yin CY, 2009 | Literatur review | Kerja sama pimpinan keperawatan dengan pimpinan rumah sakit dalam menata kebijakan sistem jenjang karir perawat di rumah sakit, menyusun perencanaan strategis, baik untuk jangka pendek maupun jangka Panjang |
| | - Monica Doroteo M, 2013 | <i>Descriptive-correlational</i> | Upaya mencapai keunggulan perawat dan kualitas pelayanan dilakukan dengan cara melakukan penilaian secara regular terhadap kompetensi dan kinerja klinis perawat; peningkatan keterampilan leadership dan manajemen keperawatan melalui pelatihan, workshop dan seminar untuk mencetak perawat manajer; dan mendesain serta melaksanakan program pengembangan manajemen supervisor perawat klinis dan manajer keperawatan |

Manfaat jenjang karir bagi staf perawat

Meningkatkan pengembangan profesional

Jenjang karir perawat memberikan manfaat bagi pengembangan profesional perawat. Pengembangan profesional dari penerapan sistem jenjang karir di *Medical Centre Phonix* mampu menghasilkan perawat *expert* sebanyak 68% dibanding 18% sebelum pelaksanaan, perawat bersertifikat 73% dibanding 24% sebelum pelaksanaan dan perawat pementor 44% disbanding 19% sebelum pelaksanaan (Barnes KL, 2011). Kunci kehandalan sistem jenjang karir perawat adalah siklus pembelajaran berkelanjutan (Burket TL, 2010). Jenjang karir perawat mendorong staf perawat keluar dari zona aman menuju peningkatan karir profesional dan bekerja secara kompeten (Gayle MS, 2009). Perawat klinik memiliki tingkat kepuasan tinggi dalam pengembangan profesional, pengambilan keputusan, tata kelola dan hak otonomi perawat dengan penerapan sistem jenjang karir (Barnes KL, 2011).

Meningkatkan kinerja

Sistem jenjang karir mampu meningkatkan kinerja perawat. Penerapan sistem jenjang karir membantu perawat menemukan kekuatan dirinya dan menyelaraskan kekuatannya untuk meningkatkan karirnya (Shirey MR, 2009). Peningkatan kinerja perawat sangat dipengaruhi oleh pertumbuhan diri perawat dan menjadi faktor dominan dalam hubungan sistem jenjang karir dengan kinerja perawat (Royani, 2012). Sistem jenjang karir telah mampu memaksimalkan kinerja perawat melalui pelatihan dan pengembangan karir (De Vreugd W, 2014).

Meningkatkan kepuasan kerja

Sistem jenjang karir perawat mampu meningkatkan kepuasan kerja perawat. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan positif antara sistem jenjang karir dengan pemeliharaan diri, kepuasan hidup dan kepuasan kerja (Nelson JM, 2008). Sistem jenjang karir telah terbukti dapat

meningkatkan kualitas praktik dan kepuasan kerja perawat (Nemcek, 2007).

Menumbuhkan budaya kerja

Sistem jenjang karir mampu menumbuhkan budaya kerja perawat. Pengembangan sistem jenjang karir perawat memiliki banyak keunggulan dalam berbagai situasi, sistem ini mampu menumbuhkan budaya kerja staf, merancang dan melaksanakan suksesi staf dan pemimpin kunci untuk mengatasi dan mengurangi tantangan strategis dengan pembelajaran berkesinambungan (Gayle MS, 2009). Sistem jenjang karir membudayakan sistem mentor dan kerja tim di masing-masing unit dan mampu menjamin kualitas praktik dan pelayanan keperawatan ke pasien (Burket TL, 2010).

Mendapatkan pengakuan

Sistem Jenjang karir perawat menumbuhkan pengakuan kemampuan klinis perawat. Penerapan jenjang karir memberikan manfaat besar bagi perawat dengan mendapatkan pengakuan kemampuan klinisnya, pengakuan memberikan dampak meningkatkan kepuasan staf dan menurunkan angka *turnover* (Bjork, 2007). Penerapan jenjang karir menunjukkan perawat puas dengan pekerjaannya dan mendapatkan pengakuan keunggulan klinisnya (Tetuan T, 2015)

Manfaat jenjang karir bagi Rumah sakit: Meningkatkan kualitas pelayanan dan praktik keperawatan

Sistem jenjang karir menunjukkan hasil yang positif terhadap kualitas pelayanan dan keselamatan pasien dan merupakan sumbangan terbaik untuk perawatan pasien dan keberhasilan organisasi (Burket TL, 2010). Jenjang karir dirancang untuk meningkatkan profesional perawat dan kualitas praktik keperawatan (Nelson JM, 2008).

Mendukung rekrutmen, retensi perawat dan menghemat biaya

Jenjang karir dapat meningkatkan retensi perawat dan menghemat biaya, karena perawat jenjang karir dengan jam kerjanya yang panjang juga memiliki tingkat gaji yang

lebih tinggi, hal ini merupakan faktor retensi yang sangat baik, selain itu dengan membayar gaji yang lebih tinggi secara substansial lebih murah dari pada merekrut atau memperkerjakan perawat pengganti (Vandervort, 2008). Jenjang karir mendukung perekrutan dan retensi staf klinis dan merupakan upaya langsung untuk mencapai tujuan organisasi rumah sakit (Gresch A, 2009).

Menurunkan angka turnover

Penerapan sistem jenjang karir efektif menurunkan angka *turnover*. Rumah Sakit Bedah di *Inova Mount Veron, Virginia* meraih kesuksesan dari penerapan sistem jenjang karir perawat setelah sistem ini diterapkan di seluruh sistem kesehatan tahun 2001, angka *turnover* perawat menurun menjadi 5,2% dibandingkan 14,1% sebelum penerapan sistem jenjang karir (Vandervort A, 2008). Rumah Sakit dan Klinik *Cotton O'Neil* tahun 2007 memiliki tingkat *turnover Register Nurse* sebesar 8,33% ketika awal program jenjang klinis profesional dilaksanakan. Di Tahun 2012 tingkat *turnover* 1,96%, ini menunjukkan pelaksanaan jenjang klinis telah mendukung retensi perawat (Tetuan T, 2015).

Diskusi

Keterbatasan dari penelitian ini adalah tentang jumlah analisis literatur sehingga ada kemungkinan ditemukan manfaat lain dari penerapan sistem jenjang karir yang lebih luas. Implikasi penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan informasi bagi staf perawat dan rumah sakit dalam upaya meningkatkan keunggulan perawat dan kualitas pelayanan.

Sistem jenjang karir menjadi solusi bagi staf perawat dalam mewujudkan pengembangan karir menjadi perawat profesional yang sebelumnya hanya sebatas harapan dan memberikan manfaat bagi manajer sumber daya manusia rumah sakit dalam menyediakan perawat-perawat unggul untuk mengisi posisi kepemimpinan (Vandervort, 2015). Penerapan sistem jenjang karir memberikan kesempatan bagi staf perawat untuk tumbuh dan merupakan penghargaan pada staf atas leadership, komitmen, inisiatif,

kompetensi klinik dan kinerja tinggi yang mereka tunjukkan. Sistem jenjang karir ini memiliki keunggulan karena menghargai kinerja dan prestasi seseorang; memberikan harapan kinerja masa depan; adanya kejelasan uraian tugas, standar kompetensi dan kinerja; memberikan peluang pengembangan karir, mendukung rekrutmen dan retensi staf perawat klinis; upaya nyata untuk mencapai tujuan rumah sakit dan mampu meningkatkan kemampuan staf untuk meraih puncak bakat (Gresch, 2009).

Mencapai manfaat jenjang karir dan penyelesaian masalah sumber daya manusia keperawatan tidak akan mampu diselesaikan di tingkat perawat eksekutif dan perawat klinis. Pimpinan keperawatan harus bekerja sama dengan pimpinan rumah sakit dalam menata kebijakan sistem jenjang karir perawat di rumah sakit. Pimpinan dan manajer keperawatan harus menyusun perencanaan strategis, baik untuk jangka pendek maupun jangka panjang (Tzeng HM, 2009).

Upaya untuk mencapai keunggulan perawat dan kualitas pelayanan dapat dilakukan dengan cara melakukan penilaian regular terhadap kompetensi dan kinerja klinis perawat; peningkatan keterampilan leadership dan manajemen keperawatan melalui pelatihan, workshop dan seminar untuk mencetak perawat manajer; dan mendesain serta melaksanakan program pengembangan manajemen supervisor perawat klinis dan manajer keperawatan (Monica DM, 2013).

SIMPULAN

Literature review ini menunjukkan banyak manfaat penerapan sistem jenjang karir bagi staf perawat dan rumah sakit. Staf perawat dapat mengembangkan kemampuan profesional, meningkatkan kinerja, kepuasan kerja, menumbuhkan budaya kerja, dan mendapatkan pengakuan. Bagi rumah sakit dengan penerapan sistem jenjang karir mampu memenuhi tuntutan masyarakat dengan menyediakan dan menjamin pelayanan kesehatan yang berkualitas, sistem rekrutmen dan retensi perawat yang baik,

menghemat biaya dan mampu menurunkan angka *turnover*. Program jenjang klinis memberikan manfaat besar bagi staf perawat dan rumah sakit bila didukung penuh oleh pimpinan rumah sakit dan manajer keperawatan, antusiasme perawat, dan komite keperawatan yang saling sinergis dan mampu bekerja sama.

SARAN

Perlunya komitmen bersama antara pimpinan, manajemen keperawatan, perawat dan komite keperawatan suatu RS dalam penerapan system jenjang karir perawat klinik dengan disertai evaluasi dan perbaikan terus menerus dalam upaya mempertahankan dan meningkatkan kinerja perawat dalam memberikan asuhan keperawatan yang berkualitas dan memuaskan bagi pasien.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan rasa terima kasih penulis sampaikan kepada Ibu Dr. RR. Tutik Sri Hariyati, SKp, MARS dan Ibu Dr. Hanny Handiyani, SKp., M.Kep yang telah memberikan bimbingan dan arahan dalam pembuatan manuskrip *literatur review* ini dan juga kepada Joko Gunawan, Ph.D sebagai *translater* serta kepada *reviewer* dan TIM Pengelola JKP yang telah banyak membantu sehingga manuskrip ini dapat diselesaikan dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

Adams, D. and Elliott, T. S. J. (2006) "Impact of safety needle devices on occupationally acquired needlestick injuries: a four-year prospective study," *Journal of Hospital Infection*, 64(1), pp. 50–55. doi: 10.1016/j.jhin.2006.04.012.

Azwir, Ayuningtyas, D. and Riastuti (2010) "Pengembangan pola karir perawat klinik rumah sakit umum daerah tarakan jakarta pusat tahun 2008," *jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 13(01), pp. 16–22. Available at: [http://download.portalgaruda.org/article.php?article=131558&val=5018&title=Pengembangan Pola Karir Perawat Klinik Rumah Sakit Umum Daerah Tarakan Jakarta Pusat Tahun 2008](http://download.portalgaruda.org/article.php?article=131558&val=5018&title=Pengembangan%20Pola%20Karir%20Perawat%20Klinik%20Rumah%20Sakit%20Umum%20Daerah%20Tarakan%20Jakarta%20Pusat%20Tahun%202008).

Barnes, K. L. (2011) "Clinical ladder program participants and job satisfaction : A comparison (Order No. 1502046). Available from ProQuest Dissertations & Theses Global. (906824958)." Available at: <http://search.proquest.com/docview/906824958?accountid=17242>.

Beltagy, K. El *et al.* (2012) "Impact of infection control educational activities on rates and frequencies of percutaneous injuries (PIs) at a tertiary care hospital in Saudi Arabia," *Journal of Infection and Public Health*. King Saud Bin Abdulaziz University for Health Sciences, 5(4), pp. 297–303. doi: 10.1016/j.jiph.2012.04.002.

Bjørk, I. T. *et al.* (2007) "Evaluation of clinical ladder participation in norway," *Journal of Nursing Scholarship*, 39(1), pp. 88–94. Available at: <http://search.proquest.com/docview/236341469?accountid=17242>.

Burket, T. L. and Felmlee, M. (2010) "Clinical ladder program evolution : Journey from novice to expert to enhancing outcomes," *The Journal of Continuing Education in Nursing*, 41(8), pp. 369–374. doi: 10.3928/00220124-20100503-07.

Darawad, M. W. and Al-Hussami, M. (2013) "Jordanian nursing students ' knowledge of , attitudes towards , and compliance with infection control precautions," *Nurse education today*. Elsevier Ltd, 33(6), pp. 580–583. doi: 10.1016/j.nedt.2012.06.009.

Deisenhammer, S. *et al.* (2006) "Needlestick injuries during medical training," *Journal of Hospital Infection*, 63, pp. 263–267. doi: 10.1016/j.jhin.2006.01.019.

Frellick, M. (2011) "A path to nursing excellence," *Hospitals and Health Networks*, 85(4), pp. 41–44. Available at: <http://search.proquest.com/docview/865328089?accountid=17242>.

Gayle Marble, S. (2009) "Five-step model of

professional excellence,” *Journal of Oncology Nursing*, 13(3), pp. 310–315. Available at: <http://search.proquest.com/docview/222753054?accountid=17242>.

Gresch, A. (2009) “Developing a career ladder,” *Biomedical Instrumentation and Technology*, 43(6), pp. 448–450. doi: 10.2345/0899-8205-43.6.448.

Hambridge, K. (2011) “Needlestick and sharps injuries in the nursing student population,” *Nursing Standard*, 25(27), pp. 38–45.

Lang, Y. C. (2010) “A clinical ladder for occupational health nurses,” *AAOHN Journal*, 58(6), pp. 239–244. Available at: doi:<http://dx.doi.org/10.3928/08910162-20100526-01>.

Maenhout, B. and Vanhoucke, M. (2013) “Analyzing the nursing organizational structure and process from a scheduling perspective,” *Health Care Management Science*, 16(3), pp. 177–196. doi: 10.1007/s10729-013-9222-6.

van der Molen, H. F. *et al.* (2011) “Better effect of the use of a needle safety device in combination with an interactive workshop to prevent needle stick injuries,” *Safety Science*. Elsevier Ltd, 49(8–9), pp. 1180–1186. doi: 10.1016/j.ssci.2011.03.010.

Monica Doroteo, M. (2013) “Management Strategies and Leadership Styles of Selected Hospitals for Effective Clinical Nursing Supervision.” *Proceedings of the International Conference on Management, Leadership & Governance*, p. 427. Available at: <http://ezproxy.net.ucf.edu/login?url=http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=edb&AN=87746763&site=eds-live&scope=site>.

Nelson, J. M. and Cook, P. F. (2008) “Evaluation of a career ladder program in an ambulatory care environment,” *Nursing Economics*, 26(6), pp. 353–360. Available at:

<http://www.scopus.com/inward/record.url?eid=2-s2.0-59649118488&partnerID=tZOtx3y1>.

Nemcek, M. A. (2007) “Registered nurses’ self-nurturance and life and career satisfaction,” *AAOHN Journal: Official Journal Of The American Association Of Occupational Health Nurses*, 55(8), pp. 305–311. Available at: <http://search.proquest.com/docview/219398197?accountid=17242>.

Nsubuga, F. M. and Jaakkola, M. S. (2005) “Needle stick injuries among nurses in sub-Saharan Africa,” *Tropical Medicine and International Health*, 10(8), pp. 773–781. doi: 10.1111/j.1365-3156.2005.01453.x.

Rogers, B. and Goodno, L. (2000) “Evaluation of interventions to prevent needlestick injuries in health care occupations.” *American journal of preventive medicine*, 18(4 Suppl), pp. 90–98. doi: 10.1016/S0749-3797(00)00145-8.

Royani, Sahar, J. and Mustikasari (2012) “Sistem penghargaan terhadap kinerja perawat melaksanakan asuhan keperawatan,” *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 15(2), pp. 129–136. Available at: <http://jki.ui.ac.id/index.php/jki/article/view/38/38>.

Shirey, M. R. (2009) “Building an extraordinary career in nursing: promise, momentum, and harvest.” *Journal of continuing education in nursing*, 40(9), pp. 394–400; quiz 401–402, 432. doi: 10.3928/00220124-20090824-01.

Smith, D. R. *et al.* (2009) “Organizational climate and its relationship with needlestick and sharps injuries among Japanese nurses,” *American Journal of Infection Control*. Elsevier Ltd, 37(7), pp. 545–550. doi: 10.1016/j.ajic.2008.11.004.

Tetuan, T. *et al.* (2015) “The evaluation of a professional nurse contribution ladder in an integrated health care system,” *AAACN Viewpoint*, 35(3), pp. 4–8. Available at:

<http://search.proquest.com/docview/1431945187?accountid=17242>.

Trim, J. C. and Elliott, T. S. J. (2003) "A review of sharps injuries and preventative strategies," *Journal of Hospital Infection*, 53(4), pp. 237–242. doi: 10.1053/jhin.2002.1378.

Tzeng, H. M. and Yin, C. Y. (2009) "Historical trends in human resource issues of hospital nursing in the past generation," *Nurs Econ*, 27(1), pp. 19–25. Available at: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19331309>.

Vandervort, A. (2008) "Clinical ladder benefits staff, manager," *OR Manager*, 24(7), pp. 13–14. Available at: <http://search.proquest.com/docview/213089282?accountid=17242>.

De Vreugd, W. (2014) "Create a career ladder for your case managers Motivating a patient to battle morbid obesity," *Case Management Monthly*, 11(6), pp. 10–11. Available at: <http://search.proquest.com/docview/1534142891?accountid=17242>.

Yao, W. *et al.* (2013) "Occupational safety training and education for needlestick injuries among nursing students in China: Intervention study," *Nurse Education Today*. Elsevier Ltd, 33(8), pp. 834–837. doi: 10.1016/j.nedt.2012.02.004.

Hubungan Asupan Zat Besi dengan Status Anemia pada Santri Putridi Pondok Pesantren Hidayatussalikin Air Itam Kota Pangkalpinang Tahun 2017

Emilia

Jurusan Gizi, Poltekkes Kemenkes Pangkalpinang
Email Korespondensi : emiliagizi73@gmail.com

Abstrak

Menurut hasil Riskesdas 2013 prevalensi anemia kekurangan zat besi paling banyak terjadi pada remaja putri, yaitu sebesar 22,7%. Anemia yang paling umum terjadi pada remaja putri adalah karena produksi sel-sel darah merah tidak mencukupi yang disebabkan oleh asupan makanan sumber zat besi yang kurang. Tujuan penelitian ini adalah menilai hubungan asupan zat besi dengan status anemia pada santri putri di Pondok Pesantren Hidayatussalikin Kota Pangkalpinang. Jenis penelitian ini adalah observasional dengan rancangan cross sectional. Besar sampel 50 diambil secara purposive. Subjek penelitian ini adalah santri putri di Pondok pesantren Hidayatussalikin Pangkalpinang yang memenuhi kriteria inklusi tidak sedang sakit dan menstruasi. Data dianalisis secara deskriptif dalam bentuk tabel frekuensi dan di uji secara statistik menggunakan uji chi square. Hasil penelitian responden dengan asupan zat besi kurang berstatus anemia sebesar 73,5% , sedangkan responden dengan asupan zat besi baik berstatus anemia sebesar 11,1%. Hasil uji statistic di peroleh nilai $p = 0,001$. Kesimpulan : Ada hubungan asupan makanan sumber zat besi dengan kejadian anemia pada remaja putri.

Kata kunci : Asupan Zat Besi, Status Anemia, Remaja Putri

The Relationship between Iron Intake and Anemia on Female Students At Hidayatussalikin Islamic Boarding School in Air Itam Pangkalpinang 2017

Abstract

According to the 2013 Riskesdas results, the prevalence of iron deficiency anemia has mostly occurred in young women, which was 22.7%. Anemia that is very common in young women is due to inadequate production of red blood cells, which is caused by insufficient intake of iron sources. The purpose of this study was to convey the relationship between iron intake and anemia on female students at Hidayatussalikin Islamic Boarding School in Pangkalpinang. The type of research was observational with a *cross-sectional* design. The sample size was 50 and it was taken purposively. The subjects of this study were female students at Hidayatussalikin Islamic Boarding School Pangkalpinang who had met the inclusion criteria that they were not sick and menstruating. Data were analyzed descriptively in the form of frequency tables and statistically tested using the *chi-square test*. The results of the study were obtained from respondents who did not have enough iron intakes and had anemia which was 73.5%, while respondents with adequate iron intake and anemia were 11.1%. The results of the statistical test were obtained $p\text{-value} = 0.001$. Conclusion: There is a relationship between iron-containing foods and cases of anemia among young women.

Keywords : *Iron Intake, Anemia status and female students*

PENDAHULUAN

Prevalensi anemia secara global di dunia sebesar 50%, dan 36% terdapat di Negara berkembang (Arisman, 2010). Indonesia sebagai salah satu negara berkembang, kejadian anemia masih cukup tinggi. Menurut hasil Riskesdas tahun 2013 prevalensi anemia defisiensi besi banyak ditemukan pada remaja putri, yaitu sebesar 22,7 %, sedangkan anemia defisiensi besi pada remaja laki – laki sebesar 12,4 % (Kemenkes RI, 2014). Data Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 2012 dengan rincian yaitu prevalensi anemia pada balita sebesar 40,5%, ibu hamil sebesar 50,5%, ibu nifas sebesar 45,1%, remaja putri usia 10-18 tahun sebesar 57,1%, dan usia 19-45 tahun sebesar 39,5%. Berdasarkan data di atas dapat dilihat kelompok remaja yang paling tinggi mengalami anemia terutama remaja putri.

Secara umum tingginya prevalensi anemia gizi besi antara lain disebabkan oleh beberapa faktor yaitu kehilangan darah secara kronis, asupan zat besi tidak cukup dan peningkatan kebutuhan akan zat besi (Arisman, 2004). Kasus anemia yang tersebar di seluruh dunia secara langsung 50% disebabkan kurangnya masukan (intake) zat besi (Dillon, dalam Arumsari, 2008).

Banyaknya remaja putri yang menderita anemia, hal ini disebabkan karena remaja putri memiliki siklus menstruasi setiap bulannya dan pada umumnya memiliki karakteristik kebiasaan makan tidak sehat. Kebiasaan tidak makan pagi, malas minum air putih, diet tidak sehat karena ingin langsing, kebiasaan ngemil makanan rendah gizi dan makan makanan siap saji, sehingga remaja putri tidak mampu memenuhi keanekaragaman zat makanan yang dibutuhkan oleh tubuhnya untuk proses sintesis hemoglobin (Hb). Bila hal ini terjadi dalam jangka waktu yang lama, maka akan menyebabkan kadar Hb terus berkurang dan menimbulkan anemia (Andriani dan Wirjatmadi, 2013).

Beberapa penelitian mengenai kejadian anemia pada remaja putri, khususnya di pondok pasantren cukup tinggi. Hasil penelitian

Farida (2006) menunjukkan ada hubungan asupan zat besi dengan kejadian anemia pada remaja putri di pondok pasantren ($pvalue < 0,05$). Penelitian Retnoningsih (2004) menunjukkan kejadian anemia pada remaja putri di pondok pasantren sebesar 36,8%. Penelitian yang dilakukan Dewi (2011) dalam Is Rinieng Nur Sya`Bani (2016) di Pondok Pasantren Al-Islam Nganjuk terdapat 97% responden yang merupakan santriwati defisit zat besi.

Remaja putri yang tinggal di pondok pasantren dikenal dengan nama santriwati, usia mereka berkisar antara 11- 18 tahun. Tingginya prevalensi anemia gizi besi terutama pada remaja putri dan setelah sekian lama program anemia gizi dijalankan namun kasus anemia masih cukup tinggi dan tidak kunjung menurun, dan terkait dengan beberapa penelitian pada santriwati di Pondok Pasantren dengan kasus anemia cukup tinggi, sehingga penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan asupan zat besi dengan status anemia pada Santriwati di Pondok Pasantren Hidayatussalikin Pangkalpinang.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif analitik, menggunakan metode survey dengan desain *cross-sectional*. Penelitian dilaksanakan di Pasantren Hidayatussalikin Air Itam Kota Pangkalpinang pada bulan Mei tahun 2017. Parameter yang akan diamati dalam penelitian ini terdiri dua variabel yaitu, variabel dependen adalah status anemia diukur kadar hemoglobin dengan menggunakan hemocue, sedangkan variabel independen adalah asupan zat besi yang diukur dengan cara wawancara menggunakan metode *food recall* 24 jam.

Populasi adalah santri putri di Pondok Pesantren Hidayatussalikin berjumlah 80 orang yang dilakukan secara purposive, yaitu dengan pertimbangan pemilihan lokasi penelitian didasarkan atas :

1. Resiko anemia yang terjadi pada remaja putrid atau santri putri
2. Diasumsikan Adanya kesamaan frekuensi jenis makanan santri putri
3. Penelitian sejenis belum pernah dilakukan di lokasi tersebut

Kriteria inklusi dan eksklusi pada penelitian ini adalah :

Kriteria inklusi

1. Santri putri usia 12-18 tahun.
2. Santri putri sudah mengalami haid atau menstruasi.
3. Bersedia menjadi peserta penelitian

Kriteria Eksklusi

1. Pada saat dilakukan pemeriksaan kadar hemoglobin (Hb) sedang mengalami menstruasi.
2. Mengonsumsi suplemen zat besi
3. Mengalami penyakit infeksi kronis, seperti malaria, TBC, kecacingan.

Jumlah sampel minimebanyak 58 orang diambil berdasarkan rumus menggunakan proporsi populasi (prevalensi anemia sebesar 51%), dengan tingkat kepercayaan 95% (Rachmat, 2012)

Analisis data melalui dua tahap:

1. Analisis univariat

Data diolah secara statistik deskriptif ,yaitu untuk mengetahui distribusi frekuensi dan proporsi masing-masing variabel, sehingga diketahui gambaran rata-rata kadar Hb, status anemia dan asupan zat besi responden

2. Analisis bivariat

Untuk melihat hubungan asupan zat besi dengan kejadian anemia pada responden, yang diuji secara statistik menggunakan uji *chi square*.

HASIL

1. Analisis Univariat

Dari seluruh sampel santri putri yang diperiksa kadar hemoglobin dalam darah dapat dilihat hasilnya dalam tabel berikut ini:

Tabel 1. Rata-rata Kadar Hemoglobin Santri Putri

| Variabel | Mean Median | SD | Min-Max | 95%CI |
|------------|----------------|------|---------------|--------------|
| Hemoglobin | 11,91 11,50 | 1,25 | 8,9 ± 13,5 | 10,86 ±11,52 |

Rata-rata kadar Hb santri putri adalah 11,91 gr/dl dengan median 11,50 gr/dl. Kadar Hb terendah 8,9 gr/dl dan tertinggi 13,5 gr/dl. Hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini rata-rata kadar Hb santri putri berada diantara 10,86 gr/dl - 11,52 gr/dl.

Tabel 2. Rata-rata Asupan Zat Besi Santri Putri

| Variabel | Mean Median | SD | Min Max | 95%CI |
|--------------------|----------------|------|---------------|-------------|
| Asupan Zat besi | 27.17 27.27 | 8.23 | 10.9±4 1.3 | 25.00±29.33 |

Rata-rata asupan zat besi santri putri adalah 27,17 gr, dengan median 17,27 gr. Asupan zat besi terendah 10,9 gr dan tertinggi 41,31gr. Hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini rata-rata asupan zat besi santri putri berada diantara .25,00. gr - 29,33 gr

Tabel .3. Status Anemia Santri Putri

| No. | Kategori | Jumlah | |
|-------|----------------------------|--------|------|
| | | n | % |
| 1. | Anemia (Hb <12 g/dl) | 37 | 63,8 |
| 2. | Tidak Anemia (Hb ≥ 12g/dl) | 21 | 36,2 |
| Total | | 58 | 100 |

Tabel 3 menunjukkan status anemia santri putri, diketahui bahwa 37(63,8%) mengalami anemia dan 21(36,2%) tidak anemia.

Tabel 4. Asupan Zat Besi Santri Putri

| No. | Kategori | Jumlah | |
|-------|--------------------|--------|------|
| | | n | % |
| 1. | Kurang (< 80% AKG) | 49 | 84,5 |
| 2. | Baik (≥ 80% AKG) | 9 | 15,5 |
| Total | | 58 | 100 |

Tabel 4. Menunjukkan asupan zat besi santri putri, jika dibandingkan dengan Angka Kecukupan Gizi (AKG) yang dianjurkan, diketahui bahwa 49 (84,5%) adalah kurang dan 9 (15,5%) adalah baik.

2. Analisa Bivariat

Tabel 5. Hubungan Asupan Zat Besi dengan Status Anemia Santri Putri

| No. | Asupan zat besi | Status Anemia | | | | | | OR | P* |
|-----|-----------------|---------------|------|--------------|------|-------|-----|----|-------|
| | | Anemia | | Tidak Anemia | | Total | | | |
| | | n | % | n | % | n | % | | |
| 1. | Kurang | 36 | 73,5 | 13 | 26,5 | 49 | 100 | 22 | 0,001 |
| 2. | Baik | 1 | 11,1 | 8 | 88,9 | 9 | 100 | | |
| | Total | 37 | 63,8 | 21 | 36,2 | 58 | 100 | | |

Hasil analisis hubungan antara asupan zat besi dengan status anemia diperoleh 36 (73,5%) santri putri yang asupan zat besi kurang mengalami anemia, sedangkan 1 dari 9 (11,1%) asupan zat besi baik mengalami anemia. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0,001$, maka dapat disimpulkan ada perbedaan proporsi asupan zat besi kurang terhadap status anemia, dengan nilai $OR=22$, hal ini menunjukkan bahwa santri putri yang asupan zat besinya kurang mempunyai peluang 22 kali mengalami anemia

PEMBAHASAN

Hasil analisa data diketahui bahwa rata-rata kadar hemoglobin santri putri adalah rendah, yaitu 11,50 gr/dl, dari 58 responden yang ada sebanyak 37 orang (63,8%) yang mengalami anemia. Menurut Arisman (2009) remaja putri membutuhkan paling banyak zat besi karena digunakan untuk pertumbuhan dan pematangan organ seksual serta untuk menggantikan zat besi yang terbuang pada saat haid. Lailiyana (2010) juga mengemukakan, bahwa berdasarkan karakteristik remaja pada rentang usia 12 – 18 tahun kebutuhan zat gizi meningkat terutama adalah energi, protein, kalsium, besi, dan zinc.

Asupan dan kualitas makanan yang baik sangat mempengaruhi kesediaan gizi bagi remaja (Moehji S, 2017). Pada penelitian ini dilakukan wawancara menggunakan metode *recall* makan 24 jam selama 3 hari dimana pengambilan data *recall* makan dilaksanakan pada hari saat santri mendapatkan makanan di asrama, saat setelah santri pulang kerumah dan saat santri dibebaskan untuk keluar pondok dihari weekand. Hasil analisa data, rata-rata asupan makanan sumber zat besi santri putri

adalah 27,17 gr/hari, dari 58 santri putri yang menjadi responden terdapat 49 orang (84,5%) dengan asupan zat besi kurang Menurut Angka Kecukupan Gizi yang dianjurkan (Kemenkes, 2013) kebutuhan zat besi bagi remaja putri sebesar 40 gr/hari. Hasil Penelitian ini dipengaruhi dengan kurangnya asupan lauk pauk merupakan makanan sumber zat besi sedangkan zat besi mempunyai peran penting untuk pembentukan hemoglobin (Al Mousa, dkk dalam Adhisti, 2011). Protein berperan penting dalam transportasi zat besi di dalam tubuh. Oleh karena itu, kurangnya asupan protein akan mengakibatkan transportasi zat besi terhambat sehingga akan terjadi defisiensi besi. Makanan yang tinggi protein terutama yang berasal dari hewani banyak mengandung zat besi. Tingkat konsumsi protein perlu diperhatikan karena semakin rendah tingkat konsumsi protein maka semakin cenderung untuk menderita anemia (Afian dalam Kirana, 2011).

Hasil analisa perencanaan siklus menu 7 hari yang diselenggarakan di Pasantren Hidayatussalikin, dapat diketahui dari penelitian yang dilakukan bersama dengan penelitian ini rata-rata asupan protein remaja putri sebesar 42,63 gr/hari, hal ini jelas masih sangat kurang dari Angka kecukupan Gizi (AKG) yang dianjurkan yaitu untuk remaja putri sebesar 60 gr/hari (Kemenkes, 2013).

Bahan makanan yang merupakan sumber zat besi yaitu makanan hewani sebagai sumber zat besi heme (daging, ikan) atau bahan makanan yang mengandung hemoglobin dan mioglin yang mudah diserap oleh tubuh. Sedangkan makanan nabati sebagai sumber zat besi non heme mempunyai sifat sangat sedikit diabsorbsi oleh tubuh (Gibney M, et al, 2009) Disamping itu masih banyaknya zat penghambat absorpsi zat besi yang dikonsumsi seperti asam fitat, serat makan dan tanin, serta sangat rendah konsumsi zat sebagai promoters absorpsi zat besi (Heather, A E dan Miller, A. C, 2009). Masalah anemia gizi yang disebabkan kekurangan besi merupakan masalah gizi utama di Indonesia. Anemia kekurangan besi terjadi

karena pola konsumsi makanan masyarakat di Indonesia masih di dominasikan sayuran sebagai sumber zat besi yang sulit diserap sedangkan daging dan makanan sumber heani sebagai sumber besi yang baik dikonsumsi dalam jumlah yang kurang (Farida, 2007)

Hasil uji statistik *Chi-Square* nilai $p=0,001$ hal ini menunjukkan bahwa ada beda proporsi kejadian anemia antara santri putri dengan asupan zat besi yang kurang dan asupan zat besi yang baik, yang berarti ada hubungan yang signifikan antara asupan zat besi dengan status anemia pada santri putri di Pondok Pesantren Hidayatussalikin Air Itam Kota Pangkalpinang, dimana *OddRatio* sebesar 22 dari penelitian ini dapat dijelaskan bahwa santri putri yang mengalami anemia dengan asupan zat besi kategori kurang 22 kali memiliki resiko menderita anemia dibandingkan dengan asupan zat besi kategori baik.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Farida (2006) faktor determinan(Protein dan vitamin C) kejadian anemia pada remaja putri Kecamatan Gebong Kabupaten Kudus ($p=0.001$). dan sejalan dengan penelitian Kirana (2011) Hubungan Asupan zat gizi (Kalori, protein dan vitamin C) dan pola menstruasi dengan kejadian anemia pada remaja putri di SMA N 2 Semarang ($p=0,000$).

SIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan diatas maka dapat disimpulkan bahwa Asupan zat besisantri putri di Pondok Pesantren Hidayatussalikin Air Itam Pangkalpinang kategori kurang($<80\%$ AKG) sebanyak 84,5%. Prevalensi kejadian anemia pada santri putri di Pondok Pesantren Hidayatussalikin Air Itam Pangkalpinang yaitu sebesar 63,8%. Ada hubungan antara asupan zat besi dengan status anemia santri putri di Pondok Pesantren Hidayatussalikin Air Itam Pangkalpinang yang ditunjukkan dengan hasil statistik *chi-square* dengan nilai $p=0,001$.

SARAN

Perlu adanya evaluasi sistem penyelenggaraan makanan pondok pesantren tersebut. Perlu adanya peningkatan asupan zat besi dan protein. Perlu adanya pengadaan penyuluhan gizi khususnya melalui dinas terkait tentang anemia dan makanan kaya zat besi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Telah dilaksanakan Penelitian ini tak lupa penulis mengucapkan terimakasih kepada pihak pasantren Hidayatussalikin yang memfasilitasi dalam pengumpulan data sehingga berjalan dengan lancar dan tak lupa ucapan terimakasih peneliti kepada pihak review artikel JKP yang ikut membantu dalam kelayakan artikel penelitian ini untuk dapat diterbitkan.

DAFTAR PUSTAKA

- Andriani, M dan Wirjatmadi, B (2013)*Peranan Gizi Dalam Siklus Kehidupan*.Jakarta : Kencana Prenada Media Group
- Adhisti, P, A. (2011). *Hubungan Status Antropometri dan asupan Gizi Dengan Kadar Hb Dan Feritin Remaja Putri Di Pondok Pesantren At – Taqwa Semarang* : Tesis
- Albalak, R. (2001). *Pemaparan Timbal Dan Anemia Pada Anak-Anak Di Jakarta Indonesia* : Tesis.
- Almatsier, S. (2004).*Prinsip Ilmu Gizi*.Jakarta : PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Arisman.(2010). *Gizi Dalam Daur Kehidupan*.Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran, EGC.
- Arumsari, E. (2008). *Faktor Resiko Anemia Pada Remaja Putri Peserta Program Pencegahan Dan Penanggulangan Anemia Gizi Besi (PPAGB) di Kota Bekasi* : Tesis.

- Djaeni Achmad. (2000). *Ilmu Gizi Untuk Mahasiswa Profesi Di Indonesia*. Jakarta : Dian Rakyat.
- Farida, I. (2006). *Determinan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri di Kecamatan Gebong Kabupaten Kudus* : Tesis.
- Gibney M, Margetts M, Kearney J, Arab L,.(2009). *Gizi Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Gunatmaningsih, D. (2007). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri di SMAN 1 Kecamatan Jati Barang Kabupaten Brebes* : Skripsi.
- Heather A Eicher dan Miller, A. C. 2009. Food insecurity is associated with iron deficiency anemia in USA adolescents. *Am J Clin Nutr*,90:1358-71
- Iryani.I. (2001). *Hubungan Perilaku Gizi (Anemia), Tingkat Konsumsi (Protein Dan Zat Besi) Dan Status Gizi (BB/TB) Dengan Kadar Hb Siswi SMA Negeri 1 Dempet Kecamatan Kabupaten Demak Provinsi Jawa Tengah* : Skripsi.
- Kementerian Kesehatan RI Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat.(2010). *Rencana Aksi Pembinaan Gizi Masyarakat 2010 – 2014*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.
- Kirana, D. P. (2011). *Hubungan Asupan Zat Gizi dan Pola Menstruasi Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri di SMAN 2 Semarang* : Skripsi.
- Manampiring, A, E. (2008). *Prevalensi Anemia Dan Tingkat Kecukupan Zat Besi Anak Sekolah Dasar Di Desa Minaesa Kecamatan Wori Kabupaten Mihasa Utara* : Tesis.
- Muchtar, M. (2000). *Status Anemia dan Prestasi Belajar Sisi SMUN 1 Kuala Kapuas* : Skripsi.
- Nursari, D. (2009). *Gambaran Kejadian Anemia Pada Remaja Putri SMP Negeri 18 Kota Bogor Tahun 2009* : tesis.
- Puspitasari, F. (2008). *Pengaruh Faktor Individu, Keluarga dan Sekolah Terhadap Prestasi Belajar* : Skripsi.
- Rachmat, M. (2011). *Buku Ajar Biostatistika*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Riset Kesehatan Dasar.(2013). *Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan RI*. Jakarta.
- Syafiq. A, Setiarini A, Mulyaati D, Fatmah, Sartika, R.A.D, Fikawati. S. (2007). *Gizi dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : Raja Grafindo Persada.
- Safry, M, Sirajuddin. S, Tawali, A. (2013). *Hubungan Faktor Keluarga Dan Anak Dengan Kejadian Anemia Pada Anak Sekolah Dasar Inpres Cilallang Kota Makassar Tahun 2013* : Tesis.
- Supriasa, dkk.(2002). *Penilaian Status Gizi*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Supriasa, dkk.(2011). *Penilaian Status Gizi*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Tan, Anthony. (1996). *Anita dan Nutrisi*. Jakarta : Bumi Asih.

PEMAHAMAN DAN PERSEPSI JENJANG KARIR MENINGKATKAN EFIKASI DIRI PERAWAT DALAM PEMBERIAN ASUHAN KEPERAWATAN

Amiruddin¹, Rr. Tutik Sri Hariyati², Tuti Nuraini³

1. Prodi Keperawatan Belitung, Poltekkes Kemenkes Pangkalpinang
2. Departemen Keperawatan Dasar, Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.
3. Departemen Keperawatan Dasar, Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.

*Email Korespondensi: amir_alsyifa@yahoo.com

Abstrak

Penerapan jenjang karir memiliki dampak meningkatkan kompetensi perawat, yang dipengaruhi oleh efikasi dirinya. Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan pemahaman dan persepsi jenjang karir dengan efikasi diri dalam pemberian asuhan keperawatan. Desain penelitian *cross sectional eksplorative*, besar sampel 182 perawat diambil dengan teknik *simple random sampling*. Data dianalisis menggunakan uji *Korelasi Pearson*, *Kruskal-Wallis* dan Regresi Linear Multipel Hasil penelitian didapatkan nilai tertinggi efikasi diri adalah perawat PK IV 80% (174) dari nilai total, gambaran persepsi perawat terhadap jenjang karir menunjukkan hal yang positif sebesar 82% (56) dari nilai total, sedangkan gambaran efikasi diri perawat berdasarkan keyakinan diri perawat akan kemampuan melakukan asuhan keperawatan masih dibawah 80% yaitu 77,9% (167,52) dan pemahaman terhadap jenjang karir menunjukkan masih dibawah 80% yaitu 75% (36), terdapat hubungan yang bermakna antara pemahaman jenjang karir dengan efikasi diri perawat ($p < 0,001$) dengan kekuatan hubungan sedang ($r = 0,407$) dan terdapat hubungan yang bermakna antara persepsi jenjang karir dengan efikasi diri perawat ($p < 0,005$) dengan kekuatan hubungan lemah ($r = 0,226$). Faktor determinan efikasi diri perawat adalah pendidikan, pemahaman, dan persepsi ($r \text{ square} = 0,236$). Penelitian ini merekomendasikan kebijakan untuk meningkatkan efikasi diri dengan melalui pendidikan formal, peningkatan pemahaman dan persepsi jenjang karir melalui pengembangan profesional berkelanjutan.

Kata kunci: Efikasi diri, jenjang karir, pemahaman

Abstract

The implementation of career ladder has an impact to improve nurses' competency, but its success particularly in providing nursing care is influenced by self-efficacy. This study aims to determine the relationship between understanding and perception of career ladder with self-efficacy in providing nursing care. This study used an explorative cross sectional study design with a sample of 182 nurses selected using simple random sampling. Data were analyzed using Pearson, Kruskal-Wallis correlation test and multivariable linear regression. The results showed that the highest value of self-efficacy was in clinical nurses IV, with 80% (174) of the total value. Nurses' positive perceptions of career ladder accounted for 82% (56) of total scores, and nurses' self-efficacy based on nurses' self-confidence and the ability to do nursing care was 77.9% (167.52) and the understanding of career ladder was 75% (36). There was a significant relationship between the understanding of career paths and nurse's self-efficacy ($p < .001$) with moderate relationship strength ($r = .407$). In addition, a significant relationship was also identified between the perception of career ladder and nurse self-efficacy ($p < .005$) with weak relationship strength ($r = .226$). The most influential determinant factor in nurse's self-efficacy was the level of education ($R \text{ Square} = .236$). It is therefore recommended for the policies to improve nurses' self-efficacy through formal education, improvement of understanding and perception about career ladder through continuous professional development.

Key words: Self-efficacy, career ladder, Understanding

PENDAHULUAN

Perawat dituntut kompeten diberbagai keterampilan keperawatan dalam mencapai kualitas dan tujuan keperawatan pasien dalam asuhan keperawatan. Pemahaman perawat terhadap keyakinan efikasi diri klinisnya merupakan hal penting dalam peningkatan dan perbaikan praktik keperawatan. Penilaian efikasi diri perawat tentang keterampilan profesionalnya dapat menjadi dasar perencanaan dalam pengembangan keterampilan perawat klinis (Welsh, 2014)

Efikasi diri memberikan keyakinan kemampuan diri untuk berhasil dalam melaksanakan tugas yang diberikan (Bandura, 1978). Menurut Bandura & Wood (1989), efikasi diri adalah keyakinan dalam kemampuan diri seseorang untuk memobilisasi motivasi, sumber daya kognitif dan tindakan untuk memenuhi tuntutan tugas yang diberikan.

Peningkatan efikasi diri mampu meningkatkan kinerja staf (Golnaz, 2011). Hasil penelitian menunjukkan korelasi positif yang signifikan antara efikasi diri pekerjaan spesifik dan prestasi kerja, semakin tinggi efikasi diri pada pekerjaan tertentu, semakin tinggi pula prestasi kerjanya (Randhawa, 2016). Efikasi diri perawat diperlukan untuk keberhasilan dalam melaksanakan tugas asuhan keperawatan.

Sistem jenjang karir melalui program pengembangan profesional berkelanjutan mampu meningkatkan kompetensi keperawatan. Peningkatan efikasi diri perawat dipengaruhi oleh kompetensi keperawatan yang dimilikinya (Chao-Wen, Shieunt-Han, Ying-Ying, & Wei-Lun, 2014).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran efikasi diri perawat tiap level jenjang karir (LJK), hubungan pemahaman dan persepsi jenjang karir dengan efikasi diri perawat dalam pemberian asuhan keperawatan dan faktor dominan yang paling berpengaruh terhadap efikasi diri perawat.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini adalah *cross sectional* eksploratif dengan ukuransampel penelitian 182 responden. Perawat yang termasuk dalam kriteria inklusi adalah perawat bekerja di instalasi rawat inap, pendidikan minimal D III keperawatan, dan bersedia untuk menjadi responden. Teknik sampling yang digunakan adalah *simple random sampling*. Alat pengumpul data adalah kuesioner yang terdiri dari atas 3 bagian. Bagian pertama berupa data karakteristik perawat, bagian kedua yaitu kuesioner pemahaman dan persepsi penerapan sistem jenjang karir dan bagian ketiga yaitu kuesioner efikasi diri perawat dalam pemberian asuhan keperawatan.

Penelitian ini telah lolos uji etik dari tim kaji etik FIK UI No. 0532/UIS2.F12.D/HKP.02.04/2016.

Pengambilan data dengan cara menyebarkan kuesioner kepada perawat yang masuk dalam daftar sampel di 17 ruangan rawat inap. Data dianalisis secara diskriptif (distribusi dan persentase), analisis bivariat (korelasi pearson dan Kruskal-Wallis), analisis multivariat (regresi linear multipel).

HASIL

Hasil uji statistik gambaran karakteristik perawat: Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 182 perawat mayoritas berjenis kelamin perempuan (89,6%). Tingkat pendidikan perawat sebagian besar D3 keperawatan (84,1%). Level jenjang karir (LJK) terbanyak berada pada perawat PK III (49,5%), perawat PK II (30,8%), perawat Pra PK terbanyak ketiga (14,3%) Prosentasi LJK terkecil berada pada perawat PK I dan PK IV (2,7%). Status kepegawaian perawat paling banyak adalah Aparatur Sipil Negara (ASN) (81,9%), karyawan tidak tetap (KTT) (16,5%) dan terdapat perawat dari unsur TNI (1,6%). Nilai median usia perawat 36 tahun dengan usia termuda 20 tahun dan usia tertua 58 tahun. Nilai median masa kerja perawat 11,50 tahun dengan masa kerja tersingkat 1 tahun dan masa kerja terlama 38 tahun.

Tabel 1. Karakteristik Perawat Berdasarkan Jenis kelamin, Pendidikan Terakhir, Level Jenjang Karir, dan Status Kepegawaian Desember 2016 (n=182)

| No | Variabel | Frek | (%) |
|----|----------------|------|------|
| 1 | Jenis Kelamin | | |
| | Laki-laki | 19 | 10,4 |
| | Perempuan | 163 | 89,6 |
| 2 | Pendidikan | | |
| | D3 Keperawatan | 153 | 84,1 |
| | Ners | 29 | 15,9 |
| 3 | LJK | | |
| | Pra PK | 26 | 14,3 |
| | PK I | 5 | 2,7 |
| | PK II | 56 | 30,8 |
| | PK III | 90 | 49,5 |
| | PK IV | 5 | 2,7 |
| 4 | Status pegawai | | |
| | TNI | 3 | 1,6 |
| | ASN | 149 | 81,9 |
| | KTT | 30 | 16,5 |

Tabel 2. Karakteristik Perawat Berdasarkan Usia dan Masa Kerja Instalasi Rawat Inap Desember 2016 (n=182)

| Variabel | Median | Minimum Maksimum | 95% CI |
|--------------------------|--------|------------------|-------------|
| Usia (dalam tahun) | 36,00 | 20-58 | 35,72-38,38 |
| Masa kerja (dalam tahun) | 11,50 | 1-38 | 12,39-15,15 |

Tabel 3. Hubungan level Jenjang Karir, Pemahaman dan Persepsi Penerapan Sistem Jenjang Karir dengan Efikasi Diri Perawat dalam Pemberian Asuhan di Instalasi Rawat inap RSX

| Variabel | Sub Variabel | N | Indek Brinkman | r | p |
|---------------------|--------------|----|--------------------|-------|-------|
| Level Jenjang Karir | Pra PK | 26 | 171,5 (129-208) | - | 0,146 |
| | PK I | 5 | 168 (133-179) | | |
| | PK II | 56 | 171 (122-215) | | |
| | PK III | 90 | 165 (127-213) | | |
| | PK IV | 5 | 174 (172-215) | | |
| Pemahaman | - | - | - | 0,407 | 0,000 |
| Persepsi | - | - | - | 0,226 | 0,002 |

Tabel 2 menunjukkan nilai tertinggi efikasi diri perawat pada level PK IV dengan nilai median efikasi 174 (80,9%), nilai terendah 172 dan nilai tertinggi 215. Tidak terdapat hubungan signifikan antara level jenjang karir dengan efikasi diri perawat dalam pemberian asuhan keperawatan. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara pemahaman jenjang

karir dengan efikasi diri perawat ($p < 0,001$) dengan kekuatan hubungan sedang ($r = 0,407$) dan terdapat hubungan yang bermakna antara persepsi jenjang karir dengan efikasi diri perawat ($p < 0,005$) dengan kekuatan hubungan lemah ($r = 0,226$).

Tabel 4. Pemodelan Akhir Variabel yang Berhubungan dengan Efikasi Diri Perawat di Instalasi Rawat RSX

| No | Model | B | Std. Error | R | R Square | p |
|----|--------------------|--------|------------|-------|----------|-------|
| | (Constant) | 83,192 | 12,193 | 0,486 | 0,236 | 0,000 |
| 1 | Pemahaman | 1,387 | 0,255 | | | 0,000 |
| 2 | Persepsi | 0,411 | 0,155 | | | 0,009 |
| 3 | Tingkat pendidikan | 10,497 | 3,771 | | | 0,007 |

Tabel 3 menunjukkan pemodelan akhir multivariat meliputi tingkat pendidikan, pemahaman dan persepsi penerapan sistem jenjang karir. Jenis persamaan pemodelan akhir adalah sebagai berikut:

Z efikasi diri = $83,192 + 10,497 \times \text{tingkat pendidikan} + 1,387 \times \text{pemahaman penerapan sistem jenjang karir} + 0,411 \times \text{persepsi penerapan sistem jenjang karir}$.

Tingkat efikasi diri perawat di Instalasi rawat inap RSX sebesar 23,6% bisa dijelaskan oleh pendidikan, pemahaman, dan persepsi, sedangkan selebihnya 76,4% bisa dijelaskan oleh faktor lain yang tidak dilibatkan dalam penelitian ini.

PEMBAHASAN

Hubungan Level Jenjang Karir, Pemahaman, dan Persepsi dengan Efikasi Diri

Studi literatur menunjukkan bahwa perawat pemula dengan efikasi diri kuat, memiliki komitmen kuat untuk menggunakan keterampilan klinisnya dan memiliki kesempatan yang lebih baik untuk memenuhi tujuan klinisnya (Franklin, Gubrud-Howe, Sideras, & Lee, 2015). Peningkatan efikasi diri perawat dipengaruhi oleh kompetensi keperawatan yang dimiliki. Perawat dengan kemampuan kompetensi klinis tinggi akan tinggi pula efikasi dirinya. Kompetensi

memiliki hubungan positif dengan efikasi diri (Chao-Wen et al., 2014).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara level jenjang karir dengan efikasi diri perawat dalam pemberian asuhan keperawatan antara perawat Pra PK, PK I, PK II, PK III dan PK IV. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Afriani (2015) yang menyatakan tidak ada hubungan antara penjenjangan level jenjang karir hasil *mapping* dengan ekspektasi terhadap penerapan jenjang karir. Penelitian Mashudi (2013) menyatakan sebaliknya, adanya hubungan yang sangat bermakna antara level jenjang karir dengan kinerja perawat dan juga antara level jenjang karir dengan kepuasan kerja.

Mempertahankan dan meningkatkan kompetensi perawat dalam sistem jenjang karir dilaksanakan melalui program pengembangan profesional berkelanjutan. Program ini dilaksanakan untuk mengatasi gap kompetensi yang belum dikuasai perawat. Keberhasilan pengembangan profesional berkelanjutan mampu meningkatkan efikasi diri perawat (Mannix, Wilkes, & Luck, 2009). Ziegler (2006) menyatakan bahwa latihan adalah sumber paling penting dari efikasi karena mengandalkan pengalaman pribadi yang sebenarnya.

Peneliti berpendapat tidak adanya hubungan bermakna antara level jenjang karir dengan efikasi diri perawat dalam pemberian asuhan keperawatan dapat disebabkan oleh: (1) Belum maksimalnya upaya penjaminan pengembangan profesional berkelanjutan. Program ini merupakan upaya pendekatan pembelajaran secara mandiri, berkelanjutan, sistematis, berfokus pada hasil untuk mempertahankan dan meningkatkan kompetensi yang menjadi tanggung jawab pribadi didorong oleh kebutuhan belajar (Dopp, Moulton, Rouse, & Trewet, 2010). (2) Belum optimalnya kompetensi yang dikuasai perawat sesuai dengan level jenjang karirnya berdasarkan daftar rincian kewenangan klinis. (3) Belum maksimalnya pencapaian *log book* yaitu proses pencapaian aktivitas yang dilaksanakan oleh individu perawat dalam menjalankan peran dan tugas dalam memberikan asuhan keperawatan

Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara persepsi jenjang karir dengan efikasi diri perawat di Instalasi Rawat Inap RS X dengan kekuatan hubungan lemah ($r = 0,226$). Moorhead dan Griffin (2010) menyatakan bahwa persepsi adalah serangkaian proses yang disadari oleh individu dalam menafsirkan lingkungan. Robbins dan Coulter (2010) menyatakan bahwa persepsi adalah proses mengartikan lingkungan sekitar dengan menyusun dan menginterpretasikan impresi sensoris. Faktor lingkungan dapat mempengaruhi keyakinan efikasi diri perawat secara positif dan negatif. Lingkungan kerja yang mendukung dapat meningkatkan efikasi diri dan kinerja profesional (Raica, 2009).

Penerapan sistem jenjang karir memberikan peluang meningkatkan efikasi diri perawat karena memberikan kesempatan untuk belajar keterampilan baru (Vandervort, 2008). Lingkungan pembelajaran klinik merupakan sumber utama peningkatan efikasi diri perawat (Gloude-mans, Schalk, Reynaert, & Braeken, 2013). Hasil penelitian Desmaliza (2005) menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara iklim sekolah dengan efikasi diri santri terhadap prestasi belajar. Peneliti berpendapat bahwa adanya hubungan persepsi penerapan sistem jenjang karir dengan efikasi diri perawat dikarenakan adanya persepsi yang positif perawat terhadap tujuan dan manfaat penerapan sistem jenjang karir di RS X. Persepsi positif ini dibentuk dari pengalaman masa lalu dan proses belajar yang dilalui sebelumnya.

Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara pemahaman penerapan sistem jenjang karir dengan efikasi diri perawat. Hal ini sesuai dengan pendapat Welsh (2014) menyatakan bahwa pemahaman dan pengalaman yang baik dapat meningkatkan keyakinan efikasi diri perawat dan sebaliknya kurangnya pengetahuan dan pengalaman dapat mengakibatkan rendahnya keyakinan efikasi diri perawat pada kompetensi klinik. Penulis berpendapat bahwa terdapatnya hubungan pemahaman penerapan sistem jenjang karir dengan efikasi diri perawat menunjukkan bahwa adanya

pemahaman perawat benar tentang jenjang karir.

Pengetahuan perawat menjadi hambatan untuk mengikuti sistem jenjang karir dan peningkatan efikasi dirinya. Carryer, Russell, dan Budge (2007) menekankan perlunya peningkatan pengetahuan dan memberikan pendidikan tentang sistem jenjang karir, sehingga perawat cenderung mengembangkan perilaku positif bila perawat lebih memahami tentang sistem ini. Welsh (2014) menyatakan bahwa pencapaian keberhasilan peningkatan kepercayaan diri perawat akan efikasi diri dalam melaksanakan asuhan keperawatan diperlukan *support system* yang dapat membantu perawat memahami sistem jenjang karir dan kompeten dalam melaksanakan tugas melalui pendidikan formal, pendidikan dan pelatihan keterampilan khusus, bimbingan dari perawat ahli yang berpengalaman, meminta kesempatan berlatih keterampilan dengan bimbingan, terlibat aktif dalam perawatan pasien yang penuh tantangan, mengakui keberhasilan diri dan melanjutkan pengembangan keterampilan yang diperlukan (Welsh, 2014).

Faktor Dominan yang paling berpengaruh Terhadap Efikasi Diri Perawat

Hasil Penelitian menunjukkan faktor dominan yang paling berpengaruh pada efikasi diri perawat adalah tingkat pendidikan, selain itu pemahaman dan persepsi penerapan sistem jenjang karir juga berpengaruh terhadap efikasi diri perawat dalam pemberian asuhan keperawatan.

Notoatmodjo (2003) menyatakan bahwa tingkat pendidikan merupakan indikator bahwa seseorang telah menyelesaikan jenjang pendidikan formal tertentu. Seseorang dengan pendidikan yang baik, lebih matang terhadap proses perubahan pada dirinya sehingga lebih mudah menerima pengaruh dari luar yang positif, objektif dan terbuka terhadap berbagai informasi. Temple (2003) menyatakan bahwa keyakinan akan kemampuan diri (efikasi diri) dalam pemberian asuhan keperawatan dihasilkan dari interaksi pengetahuan, sikap dan tindakan terhadap pelaksanaan asuhan keperawatan. Peterson & Bedrow (2004)

menyatakan seseorang akan memutuskan untuk berperilaku berdasarkan pemikiran reflektif, penggunaan pengetahuan secara umum dan kemampuan untuk melakukan suatu tindakan tertentu.

Bandura (1994) menyatakan bahwa proses pemahaman mempengaruhi pola pikir yang dapat mendorong dan menghambat perilaku seseorang. Sebagaimana orang akan berfikir dahulu sebelum bertindak. Pemahaman merupakan hal penting dalam membentuk efikasi diri. Keberhasilan suatu tindakan akan memberikan pengalaman pribadi yang akan berpengaruh penting pada penguatan efikasi diri perawat. Menurut (Ziegler, 2006) menyatakan bahwa pengalaman keberhasilan mengubah keyakinan perawat akan kekuatan efikasi dirinya.

Robbins & Coulter (2010) menyatakan bahwa persepsi merupakan proses penilaian lingkungan sekitar dengan menginterpretasikan impresi sensoris. Penilaian persepsi secara konsisten menunjukkan bahwa setiap orang bisa melihat yang sama tetapi beda mempersepsikannya. Seseorang berperilaku berdasarkan persepsinya.

SIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara pemahaman dan persepsi jenjang karir dengan efikasi diri perawat dalam pemberian asuhan keperawatan

Penelitian ini menemukan variabel yang paling berpengaruh pada efikasi diri perawat dalam pemberian asuhan keperawatan adalah tingkat pendidikan. Semakin tinggi tingkat pendidikan perawat akan meningkatkan efikasi diri perawat dalam pemberian asuhan keperawatan sebanyak 10,5 kali setelah dikontrol oleh pemahaman dan persepsi penerapan sistem jenjang karir. Semakin tinggi tingkat pemahaman penerapan sistem jenjang karir akan meningkatkan efikasi diri perawat dalam pemberian asuhan keperawatan sebanyak 1,4 kali setelah dikontrol oleh tingkat pendidikan dan persepsi penerapan sistem jenjang karir. Semakin baik persepsi penerapan sistem jenjang karir akan meningkatkan efikasi diri perawat dalam

pemberian asuhan keperawatan sebanyak 0,4 kali setelah dikontrol oleh tingkat pendidikan dan pemahan penerapan sistem jenjang karir.

SARAN

Rumah sakit diharapkan dapat menindaklanjuti hasil penelitian ini dengan membuat kebijakan mengenai strategi untuk meningkatkan efikasi diri perawat klinis melalui pendidikan formal.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan rasa terima kasih penulis sampaikan kepada Ibu Dr. RR. Tutik Sri Hariyati, SKp, MARS dan Ibu Dr. Tuti Nuraini, SKp., M. Biomed yang telah memberikan bimbingan dan arahan dalam pembuatan manuskrip ini dan juga kepada Joko Gunawan, Ph.D sebagai *translater* serta kepada *reviewer* dan TIM Pengelola JKP yang telah banyak membantu sehingga manuskrip ini dapat diselesaikan dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

Bandura, A. (1978). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Advances in Behaviour Research and Therapy*, 1(4), 139–161. [http://doi.org/10.1016/0146-6402\(78\)90002-4](http://doi.org/10.1016/0146-6402(78)90002-4)

Bandura, A., & Wood, R. (1989). Effect of perceived controllability and performance standards on self-regulation of complex decision making. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56(5), 805–814. <http://doi.org/10.1037/0022-3514.56.5.805>

Chao-Wen, T., Shieunt-Han, T., Ying-Ying, C., & Wei-Lun, L. (2014). A study of nursing competency, career self-efficacy and professional commitment among nurses in Taiwan. *Contemporary Nurse*, 49(December), 96–102. Retrieved from <http://search.proquest.com/docview/1644146177?accountid=17242>

Franklin, A. E., Gubrud-Howe, P., Sideras, S.,

& Lee, C. S. (2015). Effectiveness of simulation preparation on novice nurses' competence and self-efficacy in a multiple-patient simulation. *Nursing Education Perspectives*, 36(5), 324–325. <http://doi.org/10.5480/14-1546>

Gloudemans, H., Schalk, R., Reynaert, W., & Braeken, J. (2013). The development and validation of a five-factor model of Sources of Self-Efficacy in clinical nursing education, 3(3), 80–88. <http://doi.org/10.5430/jnep.v3n3p80>

Golnaz, S. (2011). Boosting Performance Through Self-Efficacy. *T + D*, 65(6), 30–31. Retrieved from <http://search.proquest.com/docview/1633950477?accountid=17242>

Mannix, J., Wilkes, L., & Luck, L. (2009). Key stakeholders in clinical learning and teaching in bachelor of nursing programs : A discussion paper, 32(1), 59–68.

Raica, D. A. (2009). Effect of action-oriented communication training on nurses' communication self-efficacy. *MEDSURG Nursing*, 18(6), 343–360. Retrieved from <http://ezp.waldenulibrary.org/login?url=http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=a9h&AN=46837528&site=eds-live&scope=site\nhttp://content.ebscohost.com/ContentServer.asp?T=P&P=AN&K=46837528&S=R&D=a9h&EbscoContent=dGJyMNLr40Sep7Y4v+v1OLCmr02ep>

Randhawa, G. (2016). Self-efficacy and work performance : An empirical study, 39(3), 336–346. Retrieved from <http://www.jstor.org/stable/27767910>

Vandervort, A. (2008). Clinical ladder benefits staff, manager. *OR Manager*, 24(7), 13–14. Retrieved from <http://search.proquest.com/docview/213089282?accountid=17242>

Welsh, D. (2014). Self-efficacy measurement and enhancement strategies for medical-surgical clinical nurses. *Medsurg Nursing*, 23(6), 371–378. Retrieved from <http://search.proquest.com/docview/1640742236?accountid=17242>

Ziegler, S. M. (2006). Theory-Directed Nursing Practice (2nd ed). *International Journal*, 20(2), 173–174.

Petunjuk Penulisan Artikel **Jurnal Kesehatan Poltekkes Pangkalpinang (Center, Bold, 16pt)**

<http://jurnal.poltekkespangkalpinang.ac.id/index.php/jkp>

Penulis Pertama¹, Penulis Kedua², dan Penulis Ketiga³(12 pt)

1. Afiliasi Penulis 1- institusi asal penulis 1 (12 pt)
2. Afiliasi Penulis 2 - institusi asal penulis 2 (12 pt)
3. Afiliasi Penulis 3 - institusi asal penulis 3 (12 pt)

*Email Korespondensi (penulis 1): jkp.pangkalpinang@gmail.com

Abstrak (11 pt, bold)

Abstrak untuk setiap artikel ditulis dalam Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris yang ditulis dengan menggunakan Times New Roman-11. Jarak antarbaris 1 spasi. Abstrak berisi maksimal 200 kata dan hanya terdiri dari 1 paragraf. Bentuk abstrak ditulis secara singkat dan jelas yang memaparkan latar belakang, metode, hasil, simpulan dan saran penelitian. Abstrak disertai dengan kata kunci yang terdiri dari 3-5 kata kunci dan urutannya disusun berdasarkan abjad.

Kata kunci: *1 atau lebih kata atau frase yang penting, spesifik, atau representatif (11 pt, italic)*

Research Article Guidelines

Journal of Health Polytechnic of Pangkalpinang (Center, Bold, 16pt)

Abstract (11 pt, bold)

Abstract for each article written in the Indonesian Language and English language that are written by using TNR-11. The space of the line is 1 space. Abstract contains a maximum of 200 words and consists of only one paragraph. Abstract forms are written in brief and clearly lays out the background, methods, results, conclusion and suggestion on research. The abstract keywords is accompanied by which consist of 3-5 keywords and their sequence are arranged alphabetically.

Keywords: *1 or more or phrases that are important, specific, or representative (11 pt, italic)*

PENDAHULUAN (12 PT)

Berisi latar belakang, rasional, dan atau urgensi penelitian. Referensi (pustaka atau penelitian relevan), perlu dicantumkan dalam bagian ini, hubungannya dengan justifikasi urgensi penelitian, pemunculan permasalahan penelitian, alternatif solusi, dan solusi yang dipilih. Cara penulisan sumber dalam teks perlu menunjukkan secara jelas nama *author* dan sitasi sumber, yang berupa tahun terbit dan halaman tempat naskah berada. Sebagai contoh adalah: hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih dari 70% siswa tidak mampu mengenali permasalahan otentik..... (Paidi, 2008:6).

Permasalahan dan tujuan, serta kegunaan penelitian ditulis secara naratif dalam paragraf-paragraf, tidak perlu diberi subjudul

khusus. Demikian pula definisi operasional, apabila dirasa perlu, juga ditulis naratif.

Pendahuluan ditulis dengan TNR-12 tegak, dengan spasi antarbaris *1 lines*. Tiap paragraf diawali kata yang menjorok ke dalam 5-6 digit, atau sekitar 1,2 cm dari tepi kiri tiap kolom.

METODE

Berisi jenis penelitian, waktu dan tempat penelitian, target/sasaran, subjek penelitian, prosedur, instrumen dan teknik analisis data serta hal-hal lain yang berkaitan dengan cara penelitiannya. target/sasaran, subjek penelitian, prosedur, data dan instrumen, dan teknik pengumpulan data, serta teknik analisis data serta hal-hal lain yang berkaitan dengan cara penelitiannya dapat ditulis dalam sub-subbab, dengan *sub-subheading*. Sub-

subjudul tidak perlu diberi notasi, namun ditulis dengan huruf kecil berawalkan huruf kapital, TNR-12 bold, rata kiri. Sebagai contoh dapat dilihat berikut.

HASIL

Hasil penelitian disajikan dalam bentuk grafik, tabel, atau deskriptif. Analisis dan interpretasi hasil ini diperlukan sebelum dibahas.

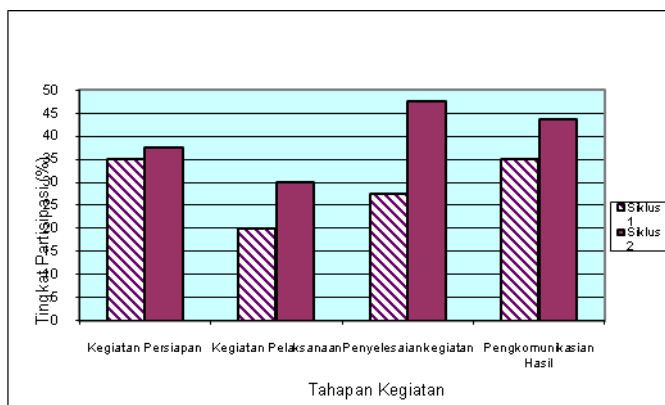
Tabel dituliskan di tengah atau di akhir setiap teks deskripsi hasil/perolehan penelitian. Judul Tabel ditulis dari kiri, semua kata diawali huruf besar, kecuali kata sambung. Kalau lebih dari satu baris dituliskan dalam spasi tunggal (*at least 12*). Sebagai contoh, dapat dilihat Tabel 1. berikut.

Tabel 1. Skor Kemampuan Siswa Melakukan pada Pembelajaran

| No. | Aspek Penilaian | Skor |
|-----|---------------------------------|------|
| 1. | Lingkungan | 25 |
| 2. | Energi | 5 |
| 3 | Kesehatan dan Keselamatan Kerja | 17 |

Sumber: Badan Statistik tahun 2015

Hasil berupa gambar, atau data yang dibuat gambar/skema/grafik/diagram, pema-parannya juga mengikuti aturan yang ada; judul atau nama gambar ditaruh di bawah gambar, dari kiri, dan diberi jarak 1 spasi (*at least 12*) dari gambar. Bila lebih dari 1 baris, antarbaris diberi spasi tunggal, atau *at least 12*. Sebagai contoh, dapat dilihat pada Gambar 1. berikut.



Gambar 1. Tingkat Partisipasi Siswa dalam Kegiatan Diskusi.....

PEMBAHASAN

Pembahasan difokuskan pada mengaitkan data dan hasil analisisnya dengan permasalahan atau tujuan penelitian dan konteks teoretis yang lebih luas. Dapat juga pembahasan merupakan jawaban pertanyaan mengapa ditemukan fakta seperti pada data. Pembahasan ditulis melekat dengan data yang dibahas. Pembahasan diusahakan tidak terpisah dengan data yang dibahas,

SIMPULAN

Simpulan dapat bersifat generalisasi temuan sesuai permasalahan penelitian, dapat pula berupa rekomendatif untuk langkah selanjutnya.

SARAN

Saran dapat berupa masukan bagi peneliti berikutnya, dapat pula rekomendasi implikatif dari temuan penelitian

UCAPAN TERIMA KASIH

Ditujukan kepada pemberi dana dengan nomor kontrak penelitian, ucapan terimakasih ditujukan pulaa kepada individu yang memberikan sumbangan berarti pada penelitian, pengolahan data dan review artikel tanpa imbalan dari penulis.

DAFTAR PUSTAKA

Daftar pustaka ditulis sesuai dengan aturan APA Style (<http://www.apastyle.org/>), rujukan ditulis sesuai abjad Susunannya memuat: nama penulis, tahun publikasi, judul paper atau textbook, nama jurnal atau penerbit, dan halaman.

Jumlah rujukan minimal 50% diambil dari jurnal. Tahun terbit rujukan 80% minimal dari 10 tahun terakhir.

Ditulis dalam spasi tunggal (*atau at least 12pt*), antardaftar pustaka diberi jarak 1 spasi.

Sebagian contoh cara penulisan referensi/acuan di dalam DAFTAR PUSTAKA, diberikan berikut.

CATATAN TAMBAHAN:

1. Jumlah kata dalam judul maksimal 12 kata.
2. Formatfull text ditulis dengan fontTimes New Roman font size 12, spasi 1 (kecuali abstrak font size 11) dengansusunan seperti di atas.
3. Penulisan referensi dengan urutan abjad (lihat contoh di atas).
4. Tabel disusun berurutan, setiap tabel harus diberi judul secara singkat dan diletakkan diatas tabel. Jumlah tabel maksimal dalam setiap artikel adalah 6 tabel.
5. Foto/Gambar/Diagram disusun berurutan dan diberi judul singkat dibawah foto/gambar/diagram tersebut dengan jumlah maksimal 3 buah.
6. Panjang naskah 8 - 12 halaman (termasuk tabel dan gambar) dengan format seperti toh ini.
7. Artikel disimpan di Microsoft Word 2003-2007 dengan format: Namapenulis pertama_jurusan.doc.Dikirim ke email:jkp.pangkalpinang@gmail.com dengan subject e-mail: Nama penulis pertama_bidang topik.
8. Untuk menghindari kesalahan penulisan artikel, kami sarankan untuk langsung menggunakan dokumen ini sebagai master. Tinggal hapus isi petunjuk penulisan ini, namun harap *save as* dahulu sesuai dengan nama file yang diminta. Bila mengalami kesulitan, Redaksi akan membantu dan memperjelas. Wassalam dan semoga petunjuk ini berguna bagi para penulis.

Reference List: Author/Authors

Two Authors

Wegener, D. T., & Petty, R. E. (1994). Mood management across affective states: The hedonic contingency hypothesis. *Journal of Personality & Social Psychology*, 66, 1034-1048.

Three to Seven Authors

Kernis, M. H., Cornell, D. P., Sun, C. R., Berry, A., Harlow, T., & Bach, J. S. (1993). There's more to self-esteem than whether it is high or low: The importance of stability

of self-esteem. *Journal of Personality and Social Psychology*, 65, 1190-1204.

More Than Seven Authors

Miller, F. H., Choi, M. J., Angeli, L. L., Harland, A. A., Stamos, J. A., Thomas, S. T., . . . Rubin, L. H. (2009). Web site usability for the blind and low-vision user. *Technical Communication* 57, 323-335.

Organization as Author.

American Psychological Association. (2003).

Unknown Author

Merriam-Webster's collegiate dictionary (10th ed.).(1993). Springfield, MA: Merriam-Webster.

Two or More Works by the Same Author

Berndt, T. J. (1981).

Berndt, T. J. (1999).

Berndt, T. J. (1999). Friends' influence on students' adjustment to school. *Educational Psychologist*, 34, 15-28.

Berndt, T. J., & Keefe, K. (1995). Friends' influence on adolescents' adjustment to school. *Child Development*, 66, 1312-1329.

Wegener, D. T., Kerr, N. L., Fleming, M. A., & Petty, R. E. (2000). Flexible corrections of juror judgments: Implications for jury instructions. *Psychology, Public Policy, & Law*, 6, 629-654.

Wegener, D. T., Petty, R. E., & Klein, D. J. (1994). Effects of mood on high elaboration attitude change: The mediating role of likelihood judgments. *European Journal of Social Psychology*, 24, 25-43.

Two or More Works by the Same Author in the Same Year

Berndt, T. J. (1981a). Age changes and changes over time in prosocial intentions and behavior between friends. *Developmental Psychology*, 17, 408-416.

Berndt, T. J. (1981b). Effects of friendship on prosocial intentions and behavior. *Child Development*, 52, 636-643.

Introductions, Prefaces, Forewords, and Afterwords

Funk, R., & Kolln, M. (1998). Introduction. In E.W. Ludlow (Ed.), *Understanding English*

Grammar (pp. 1-2). Needham, MA: Allyn and Bacon.

Reference List: Articles in Periodicals

Article in Journal Paginated by Volume

Harlow, H. F. (1983). Fundamentals for preparing psychology journal articles. *Journal of Comparative and Physiological Psychology*, 55, 893-896.

Article in Journal Paginated by Issue

Scruton, R. (1996). The eclipse of listening. *The New Criterion*, 15(30), 5-13.

Article in a Magazine

Henry, W. A. (1990, April 9). Making the grade in today's schools. *Time*, 135, 28-31.

Article in a Newspaper

Schultz, S. (2005, December 28). Calls made to strengthen state energy policies. *The Country Today*, pp. 1A, 2A.

Letter to the Editor

Moller, G. (2002, August). Ripples versus rumbles [Letter to the editor]. *Scientific American*, 287(2), 12.

Review

Baumeister, R. F. (1993). Exposing the self-knowledge myth [Review of the book *The self-knower: A hero under control*]. *Contemporary Psychology*, 38, 466-467.

Reference List: Books

Edited Book, No Author

Duncan, G. J., & Brooks-Gunn, J. (Eds.). (1997). *Consequences of growing up poor*. New York, NY: Russell Sage Foundation.

Edited Book with an Author or Authors

Plath, S. (2000). *The unabridged journals*. K.V. Kukil, (Ed.). New York, NY: Anchor.

A Translation

Laplace, P. S. (1951). *A philosophical essay on probabilities*. (F. W. Truscott & F. L.

Emory, Trans.). New York, NY: Dover. (Original work published 1814).

Note: When you cite a republished work, like the one above, work in your text, it should appear with both dates: Laplace (1814/1951).

Edition Other Than the First

Helfer, M. E., Keme, R. S., & Drugman, R. D. (1997). *The battered child* (5th ed.). Chicago, IL: University of Chicago Press.

Article or Chapter in an Edited Book

O'Neil, J. M., & Egan, J. (1992). Men's and women's gender role journeys: Metaphor for healing, transition, and transformation. In B. R. Wainrib (Ed.), *Gender issues across the life cycle* (pp. 107-123). New York, NY: Springer.

Multivolume Work

Wiener, P. (Ed.). (1973). *Dictionary of the history of ideas* (Vols. 1-4). New York, NY: Scribner's.

Reference List: Other Print Sources

An Entry in an Encyclopedia

Bergmann, P. G. (1993). Relativity. In *The new encyclopedia britannica* (Vol. 26, pp. 501-508). Chicago: Encyclopedia Britannica.

Dissertation Abstract

Yoshida, Y. (2001). Essays in urban transportation (Doctoral dissertation, Boston College, 2001). *Dissertation Abstracts International*, 62, 7741A.

Government Document

National Institute of Mental Health. (1990). *Clinical training in serious mental illness* (DHHS Publication No. ADM 90-1679). Washington, DC: U.S. Government Printing Office.

Report from a Private Organization

American Psychiatric Association. (2000). *Practice guidelines for the treatment of patients with eating disorders* (2nd ed.). Washington, DC: Author.

Conference Proceedings

Schnase, J. L., & Cunniss, E. L. (Eds.). (1995). Proceedings from CSCL '95: *The First International Conference on Computer Support for Collaborative Learning*. Mahwah, NJ: Erlbaum.

Reference List: Electronic Sources (Web Publications)

Article From an Online Periodical with DOI Assigned

Brownlie, D. (2007). Toward effective poster presentations: An annotated bibliography. *European Journal of Marketing*, 41(11/12), 1245-1283.
doi:10.1108/03090560710821161

Article From an Online Periodical with no DOI Assigned

Kenneth, I. A. (2000). A Buddhist response to the nature of human rights. *Journal of Buddhist Ethics*, 8. Retrieved from <http://www.cac.psu.edu/jbe/twocont.html>
Whitmeyer, J. M. (2000). Power through appointment [Electronic version]. *Social Science Research*, 29, 535-555.

Abstract

Paterson, P. (2008). How well do young offenders with Asperger Syndrome cope in custody?: Two prison case studies [Abstract]. *British Journal of Learning Disabilities*, 36(1), 54-58.

Newspaper Article

Author, A. A. (Year, Month Day). Title of article. *Title of Newspaper*. Retrieved from <http://www.someaddress.com/full/url/>
Parker-Pope, T. (2008, May 6). Psychiatry handbook linked to drug industry. *The New York Times*. Retrieved from <http://www.nytimes.com>

Electronic Books

De Huff, E. W. *Taytay's tales: Traditional Pueblo Indian tales*. Retrieved from <http://digital.library.upenn.edu/women/dehuff/taytay/taytay.html>
Davis, J. *Familiar birdsongs of the Northwest*. Retrieved from

<http://www.powells.com/cgi-bin/biblio?inkey=1-9780931686108-0>

Chapter/Section of a Web document or Online Book Chapter

Author, A. A., & Author, B. B. (Date of publication). Title of article. In *Title of book or larger document* (chapter or section number). Retrieved from <http://www.someaddress.com/full/url/>
Engelshcall, R. S. (1997). Module mod_rewrite: URL Rewriting Engine. In *Apache HTTP Server Version 1.3 Documentation* (Apache modules.) Retrieved from http://httpd.apache.org/docs/1.3/mod/mod_rewrite.html
Peckinpugh, J. (2003). Change in the Nineties. In J. S. Bough and G. B. DuBois (Eds.), *A century of growth in America*. Retrieved from GoldStar database.

Online Book Reviews

Zacharek, S. (2008, April 27). Natural women [Review of the book *Girls like us*]. *The New York Times*. Retrieved from <http://www.nytimes.com/2008/04/27/books/review/Zachareck-t.html?pagewanted=2>
Castle, G. (2007). New millennial Joyce [Review of the books *Twenty-first Joyce, Joyce's critics: Transitions in reading and culture, and Joyce's messianism: Dante, negative existence, and the messianic self*]. *Modern Fiction Studies*, 50(1), 163-173. Available from Project MUSE Web site: http://muse.jhu.edu/journals/modern_fiction_studies/toc/mfs52.1.html

Dissertation/Thesis from a Database

Biswas, S. (2008). *Dopamine D3 receptor: A neuroprotective treatment target in Parkinson's disease*. Retrieved from ProQuest Digital Dissertations. (AAT 3295214)

Online Encyclopedias and Dictionaries

Often encyclopedias and dictionaries do not provide bylines (authors' names). When no byline is present, move the entry name to the

front of the citation. Provide publication dates if present or specify (n.d.) if no date is present in the entry.

Feminism. (n.d.) In *Encyclopædia Britannica online*. Retrieved from <http://www.britannica.com/EBchecked/topic/724633/feminism>

Online Bibliographies and Annotated Bibliographies

Jürgens, R. (2005). *HIV/AIDS and HCV in Prisons: A Select Annotated Bibliography*. Retrieved from http://www.hc-sc.gc.ca/ahc-asc/alt_formats/hpb-dgps/pdf/intactiv/hiv-vih-aids-sida-prison-carceral_e.pdf

Data Sets

Point readers to raw data by providing a Web address (use "Retrieved from") or a general place that houses data sets on the site (use "Available from").

United States Department of Housing and Urban Development. *Indiana income limits* [Data file]. Retrieved from http://www.huduser.org/Datasets/IL/IL08/in_fy2008.pdf

Graphic Data (e.g., Interactive Maps and Other Graphic Representations of Data)

Solar Radiation and Climate Experiment. (2007). [Graph illustration the SORCE Spectral Plot May 8, 2008]. *Solar Spectral Data Access from the SIM, SOLSTICE, and XPS Instruments*. Retrieved from http://lasp.colorado.edu/cgi-bin/ion-p?page=input_data_for_spectra.ion

Qualitative Data and Online Interviews

If an interview is not retrievable in audio or print form, cite the interview only in the text (not in the reference list) and provide the month, day, and year in the text. If an audio file or transcript is available online, use the following model, specifying the medium in brackets (e.g. [Interview transcript, Interview audio file]):

Butler, C. (Interviewer) & Stevenson, R. (Interviewee). (1999). *Oral History 2* [Interview transcript]. Retrieved from

Johnson Space Center Oral Histories Project Web site: http://www11.jsc.nasa.gov/history/oral_histories/oral_histories.htm

Online Lecture Notes and Presentation Slides

When citing online lecture notes, be sure to provide the file format in brackets after the lecture title (e.g. PowerPoint slides, Word document).

Hallam, A. *Duality in consumer theory* [PDF document]. Retrieved from Lecture Notes Online Web site: <http://www.econ.iastate.edu/classes/econ501/Hallam/index.html>

Roberts, K. F. (1998). *Federal regulations of chemicals in the environment* [PowerPoint slides]. Retrieved from <http://siri.uvm.edu/ppt/40hrenv/index.html>

Nonperiodical Web Document, Web Page, or Report

Author, A. A., & Author, B. B. (Date of publication). *Title of document*. Retrieved from <http://Web address>

NOTE: When an Internet document is more than one Web page, provide a URL that links to the home page or entry page for the document. Also, if there isn't a date available for the document use (n.d.) for no date.

Computer Software/Downloaded Software

Ludwig, T. (2002). *PsychInquiry* [computer software]. New York: Worth.

Hayes, B., Tesar, B., & Zuraw, K. (2003). *OTSoft: Optimality Theory Software (Version 2.1)* [Software]. Available from <http://www.linguistics.ucla.edu/people/hayes/otsoft/>

E-mail

E-mails are not included in the list of references, though you parenthetically cite them in your main text: (E. Robbins, personal communication, January 4, 2001).

Online Forum or Discussion Board Posting

Frook, B. D. (1999, July 23). New inventions in the cyberworld of toylandia [Msg 25].

Message posted to
<http://groups.earthlink.com/forum/messages/00025.html>

Blog (Weblog) and Video Blog Post

Dean, J. (2008, May 7). When the self emerges: Is that me in the mirror? [Web log comment]. Retrieved from <http://www.spring.org.uk/the1sttransport>. (2004, September 26). Psychology Video Blog #3 [Video file]. Retrieved from <http://www.youtube.com/watch?v=lqM90eQi5-M>

Wikis

OLPC Peru/Arahuay. (n.d.). Retrieved from the OLPC Wiki: http://wiki.laptop.org/go/OLPC_Peru/Arahuay

Audio Podcast

For all podcasts, provide as much information as possible; not all of the following information will be available. Possible addition identifiers may include Producer, Director, etc.

Bell, T., & Phillips, T. (2008, May 6). A solar flare. *Science @ NASA Podcast*. Podcast retrieved from <http://science.nasa.gov/podcast.htm>

Video Podcasts

Scott, D. (Producer). (2007, January 5). The community college classroom [Episode 7]. *Adventures in Education*. Podcast retrieved from <http://www.adveeducation.com>

Reference List: Other Non-Print Sources

Interviews, Email, and Other Personal Communication

No personal communication is included in your reference list; instead, parenthetically cite the communicators name, the fact that it was personal communication, and the date of the communication in your main text only.

(E. Robbins, personal communication, January 4, 2001).

A. P. Smith also claimed that many of her students had difficulties with APA style (personal communication, November 3, 2002).

Motion Picture

Producer, P. P. (Producer), & Director, D.D. (Director). (Date of publication). *Title of motion picture* [Motion picture]. Country of origin: Studio or distributor.

Note: If a movie or video tape is not available in wide distribution, add the following to your citation after the country of origin: (Available from Distributor name, full address and zip code).

A Motion Picture or Video Tape with International or National Availability

Smith, J. D. (Producer), & Smithee, A. F. (Director). (2001). *Really big disaster movie* [Motion picture]. United States: Paramount Pictures.

A Motion Picture or Video Tape with Limited Availability

Harris, M. (Producer), & Turley, M. J. (Director). (2002). *Writing labs: A history* [Motion picture]. (Available from PurdueUniversity Pictures, 500 Oval Drive, West Lafayette, IN47907)

Television Broadcast or Series Episode

Producer, P. P. (Producer). (Date of broadcast or copyright). Title of broadcast [*Television broadcast or Television series*]. City of origin: Studio or distributor.

Single Episode of a Television Series

Writer, W. W. (Writer), & Director, D.D. (Director). (Date of publication). Title of episode [Television series episode]. In P. Producer (Producer), *Series title*. City of origin: Studio or distributor.

Wendy, S. W. (Writer), & Martian, I. R. (Director). (1986). The rising angel and the falling ape [Television series episode]. In D. Dude (Producer), *Creatures and monsters*. Los Angeles, CA: Belarus Studios.

Television Broadcast

Important, I. M. (Producer). (1990, November 1). *The nightly news hour* [Television broadcast]. New York, NY: Central Broadcasting Service.

