Vol. 2, Nomor 3, September - Desember 2014

ISSN : 2302-8548

JURNAL ILMIAH KEPERAWATAN

**PERSATUAN PERAWAT NASIONAL INDONESIA
PROVINSI NUSA TENGGARA TIMUR**

Alamat Redaksi :

Jurusan Keperawatan Poltekkes
Kemenkes Kupang
Jl. Piet A. Tallo - Liliba
Kota Kupang - NTT

Phone : 0380 - 881045

Fax : 0380 - 881045

E-mail : jik_ppnintt@yahoo.co.id

DAFTAR ISI (CONTENT)

	Halaman (Page)
1. ANALISIS KINERJA DAN KOMPETENSI LULUSAN (BAHAN KAJIAN PENGEMBANGAN KURIKULUM INSTITUSI) (Margaretha U.M. Wedho, O. Diana Suek dan Yoani Vivi Aty)	1 - 5
2. "KEBUTUHAN PSIKOSOSIAL-SPIRITUAL PASIEN DENGAN PRAKTIK AKTIVITAS PSIKOSOSIAL-SPIRITUAL SEHARI-HARI PASIEN SAKIT TERMINAL DI RSUD PROF. DR. W.Z. JOHANNES KUPANG TAHUN 2013" (Sabina Gero dan Sebastianus Banggut)	6 - 10
3. GAMBARAN GANGGUAN MENTAL EMOSIONAL PADA PASIEN PENYAKIT DEGENERATIF DI POLIKLINIK PENYAKIT DALAM RSUD. Prof. Dr. W. Z. JOHANNIS KUPANG (Sebastianus Banggut dan Aemilianus Mau)	11 - 14
4. PERAN KELUARGA DALAM PERAWATAN ANGGOTA KELUARGA DENGAN DIA- BETES MELITUS DI RUMAH (Maria Walburga Bhoki)	15 - 21
5. EFEK PERAWATAN LUKA GANGREN MENGGUNAKAN MATOL TERHADAP PEMBENTUKAN GRANULASI PADA LUKA GANGREN DI RSUD PROF. DR. W. Z. JOHANES KUPANG TAHUN 2014 (Fransiskus S. Onggang dan Romana Aben)	22 - 26
6. HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN PERILAKU PENGONTROLAN TEKANAN DARAH PASIEN HIPERTENSI DI PUSKESMAS PASIR PANJANG (Dominggos G. dan Elen A. N.)	27 - 32
7. KARAKTERISTIK DAN TINGKAT PENGETAHUAN KELUARGA PADA BALITA GIZI KURANG DI POSYANDU ANGGREK DAN POSYANDU BOGENVILEWILAYAH KERJA PUSKESMAS PEMBANTU TENAU (Florentianus Tat dan Stephy Ursyulin Theo)	33 - 40
8. PENGARUH BEBAN KERJA PERAWAT TERHADAP KEPUASAN PASIEN INSTALASI GAWAT DARURAT DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PROF. Dr. W. Z. JOHANNES KUPANG (Blasius Gadur)	41 - 48
9. PENGARUH SUPPORT EDUCATIVE ANC TERHADAP KEPATUHAN KONSUMSI OBAT MALARIA PADA IBU HAMIL PENDERITA MALARIA VIVAX DI PUSKESMAS KOTA ATAMBUA (Josephina Yovita Lau, Meiyeriance Kapitan dan Analiza Ina Lea)	49 - 57
10. KARAKTERISTIK BALITA DENGAN DIARE DI PUSKESMAS ALAK KOTA KUPANG (Sabinus B. Kedang dan Eka J. Safitri)	58 - 63

"KEBUTUHAN PSIKOSOSIAL-SPIRITUAL PASIEN DENGAN PRAKTIK AKTIVITAS PSIKOSOSIAL-SPIRITUAL SEHARI-HARI PASIEN SAKIT TERMINAL DI RSUD PROF. DR. W.Z. JOHANNES KUPANG, TAHUN 2013"

Oleh:

Sabina Gero*, Sebastianus Banggut**

Abstract:

Psychosocial-spiritual needs of patients, less touched by nurses. This is due to lack of recognition and in-depth information about psychosocial-spiritual aspects. Many nurses consider it is very privacy, so it can not intervened by nurses. The concept of nursing is caring patient as a whole human being, consisting of bio-psycho-social and spiritual. The purpose of this study analyzed the relationship of psychosocial-spiritual needs of patients with the practice of psychosocial-spiritual activity daily terminally ill patients

The method is a cross-sectional study, the respondents in the form of a patient with a terminal illness are treated in hospitals Prof. Dr WZJohannes Kupang. Samples taken by the accidental technique, totaling 53 people (patients). The study was conducted in adult space both men and humiliation of women. Samples must meet the criteria, treated at least 3 days, terminal disease (cirrhosis, cancer, AID's and renal failure), fully aware and willing to become respondents. The results of the study tested by chi-square and Wilcoxon, obtained that has a terminal illness meaningful relationship with psychosocial-spiritual needs ($p < 0.05$). Relations practices psychosocial activities have a significant relationship with psychosocial needs during care ($p = 0.002$), whereas the spiritual needs are not related to the practice of spiritual activity of patients.

Therefore the important role nurses assess psychosocial-spiritual history of patients with good and complete as well as provide adequate services for psychosocial-spiritual needs, because this aspect can not be separated from the physical aspect / biological.

Keywords: *Psychosocial-spiritual Needs, psychosocial-spiritual activities, terminal illness*

PENDAHULUAN

Kebutuhan psikososial-spiritual pada manusia sering belum mendapat perhatian semestinya, baik oleh diri pasien sendiri maupun oleh perawat yang merawatnya di Rumah Sakit. Manusia yang merupakan makhluk holistik yang terdiri dari bio-psiko-sosial dan spiritual yang merupakan satu kesatuan yang tak dapat dipisahkan dalam konsep ilmu keperawatan, belum diperhatikan secara optimal oleh perawat. Hal ini nampak dalam praktik perawat sehari-hari, lebih memperhatikan kebutuhan fisik/biologis dari pada kebutuhan psikososial dan spiritual. Kebutuhan ini lebih dipandang oleh perawat sebagai privasi pasien dan keluarga, sehingga tidak memerlukan intervensi keperawatan. Keadaan ini dapat dibenarkan pada situasi pasien tertentu saja, pada pasien dengan penyakit kronis dan terminal kebutuhan psikososial-spiritual menjadi suatu kebutuhan yang perlu perhatian

perawat disamping kebutuhan fisiologis/biologis (PP-PPNI, 2010).

Pasien dengan penyakit kronis dan terminal meningkat jumlahnya. Adanya perubahan pola penyakit di masyarakat (khususnya masyarakat perkotaan, seperti kota Kupang), dari penyakit-penyakit infeksi kepada penyakit degenerasi, kanker, HIV-AIDs, stroke, gagal ginjal, sirosis hepatitis, penyakit akibat perilaku manusia (kecelakaan lalu lintas), semuanya merupakan penyakit yang mengancam kehidupan manusia saat ini. Pasien yang dirawat karena penyakit kronis-terminal membutuhkan tidak hanya pemenuhan kebutuhan fisik, tetapi juga kebutuhan psikososial-spiritual, sebab harapan sembuh dari penyakitnya secara fisik sangat kecil. Oleh sebab itu, pada pasien-pasien ini, perawat perlu memperhatikan kebutuhan psikologi, social dan spiritual, mengingat pemenuhan kebutuhan fisik semata, sulit memberi penyembuhan pasien. Dalam konsep keperawatan, hubungan perawat pasien bersifat memberikan bantuan, bagi yang sehat agar dapat mempertahankan kesehatannya, bagi yang sakit agar memperoleh penyembuhan, bagi yang cacat atau tidak dapat

* Staf dosen Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Kupang

** Staf dosen Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Kupang

disembuhkan agar menyadari potensinya yang masih ada dan bagi pasien yang akan meninggal agar dapat disiapkan meninggal dengan damai (Alligood, 2010).

Hubungan perawat pasien yang bersifat membantu ini dalam setiap aspek kehidupan pasien, kurang diperhatikan sepenuhnya. Dalam melayani pasien, perawat memenuhi kebutuhan dasar pasien, antara lain nutrisi, oksigenasi, eliminasi, cairan elektrolit, personal hygiene, mobilisasi, berkolaborasi dengan mitra kerja dokter untuk program terapi, semuanya untuk kesehatan fisik pasien. Fisik pasien terminal, seperti kanker stadium empat (IV) sulit sembuh karena belum ditemukan terapi yang dapat menyembuhkan kanker. Pada kondisi ini perawat perlu rasional berpikir, untuk memperhatikan kebutuhan psikososial-spiritual yang memungkinkan pasien menerima proses kematian yang akan menjelang dengan baik. Sebagai umat beragama, kita tahu bahwa kematian adalah suatu kepastian.

Memperhatikan tingginya angka pasien kronis terminal yang dirawat di RS akhir-akhir ini, maka permasalahan yang diangkat dalam penelitian ini adalah "bagaimana kebutuhan psikososial-spiritual pasien yang dirawat dengan praktik aktivitas-aktivitas psikososial spiritual sehari-hari pasien sakit terminal?" Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan kebutuhan psikososial-spiritual pasien yang dirawat dengan praktik aktivitas psikososial-spiritual sehari-hari pasien sakit terminal, agar dapat mengidentifikasi kebutuhan

psikososial - spiritual, mengidentifikasi praktik aktivitas psikososial - spiritual sehari-hari pasien sakit terminal, menganalisis faktor demografi dengan kebutuhan psikososial - spiritual pasien sakit terminal, menganalisis faktor pengalaman menderita sakit dengan kebutuhan psikososial-spiritual pasien sakit terminal dan menganalisis hubungan diagnosa penyakit dengan kebutuhan psikososial-spiritual pasien sakit terminal

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif untuk mendeskripsikan hubungan antara kebutuhan psikososial-spiritual pasien yang dirawat dengan praktik aktivitas psikososial-spiritual sehari-hari (Budiarto, 2004). Metode penelitian ini adalah cross sectional untuk menjawab pertanyaan riset "bagaimana hubungan kebutuhan psikososial-spiritual pasien dengan praktik aktivitas psikososial-spiritual sehari-hari pasien sakit terminal, di RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang".

HASIL PENELITIAN

Analisis hubungan antara variabel di pakai tes chi square dan tes wilcoxon. Tes chi square dipakai untuk analisis faktor demografi dan pengalaman rawat dengan kebutuhan psikososial spiritual. Tes wilcoxon dipakai untuk melihat hubungan antara kebutuhan psikososial spiritual saat sakit dengan praktik aktivitas-aktivitas psikososial-spiritual sebelum sakit.

Tabel 1. Analisis hubungan antara faktor demografi dengan kebutuhan psikososial-spiritual responden

No	Faktor demografi	Chi-Square	df	Signifikan (p)
1	Jenis kelamin	.925 ^a	1	0,336
2	Kelompok usia responden	35.396 ^b	4	0,000**)
3	Status perkawinan	63.453 ^c	3	0,000**)
4	Jumlah anak dalam keluarga	63.604 ^c	3	0,000**)
5	Agama yang dianut	41.868 ^c	3	0,000**)
6	Asal Suku saudara	62.755 ^b	4	0,000**)
7	Kebutuhan psikososial	16.906 ^d	2	0,000**)
8	Kebutuhan spiritual	12.943 ^d	2	0,002**)

Tabel 6 ini menunjukkan semua faktor demografi bermakna terhadap kebutuhan psikososial-spiritual kecuali faktor gender ($p=0,336$)

Tabel 2. Analisis hubungan antara faktor pengalaman dirawat di Rumah Sakit dengan kebutuhan psikososial-spiritual

No	Faktor pengalaman dirawat di RS	Chi-Square	df	Signifikan (p)
1	Jenis kelamin	.925 ^a	1	0,336
2	Kelompok usia responden	35.396 ^b	4	0,000**)
3	Status perkawinan	63.453 ^c	3	0,000**)
4	Jumlah anak dalam keluarga	63.604 ^c	3	0,000**)
5	Agama yang dianut	41.868 ^c	3	0,000**)
6	Asal Suku saudara	62.755 ^b	4	0,000**)
7	Kebutuhan psikososial	16.906 ^d	2	0,000**)
8	Kebutuhan spiritual	12.943 ^d	2	0,002**)

Dari tabel ini menunjukkan faktor pengalaman dirawat di RS berhubungan dengan kebutuhan psikososial-spiritual ($p < 0,05$), kecuali lama di rawat di RS menunjukkan hubungan tidak bermakna ($p=0,249$).

Analisis menggunakan tes wilcoxon.

Menganalisis hubungan diagnosa penyakit dengan kebutuhan psikososial-spiritual dan kebutuhan psikososial-spiritual dengan praktik aktivitas psikososial-spiritual sehari-hari responden.

Tabel 3. Analisis hubungan diagnosa penyakit dengan kebutuhan psikososial-spiritual responden

No	Hubungan	Z	Sign (p)
1	Kebutuhan Psikososial * diagnosa penyakit	-4.614 ^b	0,000**)
2	Kebutuhan spiritual * diagnosa penyakit	-4.828 ^b	0,000**)

Tabel 8 menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara kebutuhan psikososial-spiritual dengan diagnosa penyakit responden ($p < 0,000$).

Tabel 4. Analisis hubungan kebutuhan psikososial-spiritual dengan praktik aktivitas psikososial-spiritual sehari-hari pasien dengan sakit terminal

No	Hubungan	Z	Sign (p)
1	Kebutuhan psikososial * praktik aktivitas psikososial sehari-hari	-4.101 ^b	0,000**)
2	Kebutuhan spiritual * praktik aktivitas spiritual sehari-hari	-1.284 ^b	0,199

Tabel 9 menunjukkan ada hubungan bermakna antara kebutuhan psikososial dengan praktik aktivitas psikososial sehari-hari ($p=0,000$). Kebutuhan spiritual dengan praktik aktivitas spiritual sehari-hari hubungan tidak bermakna ($p=0,199$)

PEMBAHASAN

Mengidentifikasi kebutuhan psikososial - spiritual pasien sakit terminal. Kebutuhan psikososial dan spiritual pada manusia saling berpengaruh satu sama lain. Hal ini akan lebih nampak pada pasien dengan sakit terminal. Untuk kebutuhan psikososial pasien diobservasi hal-hal yaitu mendapat kunjungan selama sakit, merasa cemas, merasa takut, merasa sepi, merasa kehilangan, merasa rindu berkumpul dengan keluarga dan bagaimana mengisi waktu luang saat berada di rumah sakit. Responden memilih mendapat kunjungan selama sakit sebagai suatu yang utama daripada tujuh kebutuhan psikososial lain. Sebagai makhluk sosial, manusia selalu membutuhkan orang lain bersamanya, terutama saat menderita sakit terminal. Hal ini dibuktikan dengan mean mendapat kunjungan dari orang lain $x=4,02$. Mendapat kunjungan selama sakit juga mempunyai standar deviasi yang kecil ($sd=1,082$). Melihat hasil penelitian ini, perawat perlu memperhatikan kebutuhan mendapatkan kunjungan selama sakit, dan jika hal ini kurang dipenuhi oleh keluarga atau sahabat kenalan, maka perawat berkewajiban mengunjungi pasien yang kurang dikunjungi. Sebagai tuan rumah dalam suatu rumah sakit, perawat berkewajiban menjamu setiap pasien yang dirawatnya dengan baik.

Kebutuhan spiritual pasien terminal, diobservasi kebiasaan berdoa selama di rawat di rumah sakit, bagaimana berdoa selama sakit, tujuan berdoa, menerima pelayanan doa selama di rumah sakit, membawa Kitab Suci, adanya doa-doa khusus selama sakit, arti hidup saat ini dan harapan responden saat ini. Dari delapan aspek ini responden lebih banyak memperhatikan harapan saat ini ($x=4,25$, paling tinggi). Kebutuhan yang mendapat perhatian yang sama dan merata ada pada maksud dari berdoa ($sd=0,847$). Dengan demikian kebutuhan spiritual yang utama pasien terminal adalah menyangkut harapan hidupnya dan berdoa. Mengidentifikasi praktik aktivitas psikososial - spiritual sehari-hari pasien sakit terminal. Praktik aktivitas-aktivitas psikososial-spiritual dimaksudkan adalah segala sesuatu yang biasa dilakukan pasien sebelum dirawat di rumah sakit yang berhubungan dengan aspek psikososial-spiritual.

Aspek-aspek yang diamati untuk aktivitas psikososial adalah pekerjaan utama yang dijalankan pasien, menyenangi pekerjaan tersebut, kegiatan

bersama teman, sahabat, kenalan; kehidupan berkeluarga, hubungan dengan menantu, besan dan keluarga lain, menerima peran saat ini, kebanggaan terhadap keluarga, upaya-upaya menjaga kesehatan dan kegiatan kemasyarakatan. Dari Sembilan (9) aspek yang diamati, aspek yang mendapat perhatian utama adalah upaya menjaga kesehatan sendiri ($x=4,62$) dengan standar deviasi paling kecil pula ($sd=0,965$). Hal ini berarti praktik psikososial utama yang mendapat perhatian pasien terminal adalah menjaga kesehatan sendiri. Jika melihat kelompok usia maka lebih banyak responden sakit terminal adalah pada kelompok usia 36-55 tahun (47,2 %), sedangkan usia tua > 65 tahun hanya 3,8 %. Untuk itu, peran perawat dalam memberikan pendidikan kesehatan sejak dini di Puskesmas sangat penting.

Aktivitas spiritual sebelum pasien sakit adalah praktik kehidupan religius, kebiasaan membaca Kitab Suci, kebiasaan berpuasa, hidup sederhana, menyepi, saling memaafkan, penyembahan khusus kepada Tuhan, minta doa pada orang lain, mencari pelayanan alternative/tradisional. Dari Sembilan aspek aktivitas spiritual ini, yang mendapat perhatian tinggi adalah pada kehidupan religius sesuai agama masing-masing ($x=4,25$) dan praktik pelayanan doa dari orang lain ($x=4,09$). Dari aspek praktik yang kurang ada perbedaan adalah praktik hidup menyepi ($sd=1,103$).

Menganalisis faktor pengalaman menderita sakit dengan kebutuhan psikososial-spiritual pasien sakit terminal. Pengalaman dirawat di rumah sakit dan kebutuhan psikososial-spiritual, aspek yang diobservasi adalah praktik religius agama meliputi diagnose penyakit, lama dirawat di rumah sakit, jumlah masuk rumah sakit, lama menderita sakit, dan kebutuhan psikososial-spiritual. Hasil yang diperoleh adalah semua faktor pengalaman signifikan terhadap kebutuhan psikososial-spiritual, kecuali untuk aspek lama dirawat di rumah sakit ($p=0,249$). Hal ini menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan. Kondisi ini menggambarkan pentingnya pengkajian yang mendalam perawat tentang psikososial spiritual pada saat pengkajian pasien rawat inap. Diagnosa penyakit dengan kebutuhan psikososial-spiritual pasien sakit terminal. Melihat hasil uji statistik didapat bahwa kebutuhan psikososial dengan diagnose penyakit yang diderita pasien terminal mempunyai hubungan bermakna. Itu berarti penyakit terminal sangat mempengaruhi kebutuhan psikososial spiritual pasien

($p=0,000$). Hal ini memberi informasi bagi perawat agar kebutuhan psikososial-spiritual pasien terminal karena pada saat itu kebutuhan ini meningkat.

Kebutuhan psikososial-spiritual dengan praktik aktivitas psikososial-spiritual sehari-hari pasien sakit terminal. Hubungan antara praktik hidup dengan kebutuhan psikososial-spiritual menunjukkan hubungan yang bermakna untuk hanya kebutuhan psikososial ($p=0,000$). Untuk kebutuhan spiritual dan praktik aktivitas sehari-hari, menunjukkan hasil tidak significant. Hal ini menunjukkan bahwa praktik hidup spiritual tidak mempengaruhi ($p=0,199$), seseorang pasien rawat terminal terhadap pemenuhan kebutuhan perawat. Oleh karena itu selama berada di rumah sakit, perawat perlu mensupport kebutuhan spiritual pasien sebab praktik dari luar sangat kurang.

SIMPULAN DAN SARAN

Kebutuhan psikososial-spiritual pasien sakit terminal sangat menonjol ada, terbukti dengan hubungan kebutuhan psikososial-spiritual dengan penyakit signifikan ($p=0,000$). Perawat perlu menyiapkan diri untuk pelayanan kebutuhan psikososial spiritual pasien, khususnya pasien terminal, dan pasien lain. Praktik aktivitas psikososial sebelum sakit dengan kebutuhan psikososial saat sakit ($p=0,000$). Ini berarti pentingnya pengkajian awal tentang riwayat psikososial pasien, saat pengkajian data dasar setiap pasien. Walaupun tidak ditemukan hubungan antara kebutuhan spiritual dengan praktik aktivitas spiritual sehari-hari, namun karena psikososial-spiritual itu saling berhubungan, maka pengkajian data dasar yang baik tentang riwayat spiritualitas pasien penting dilakukan oleh perawat. Kebutuhan psikososial-spiritual pasien dengan penyakit apa saja, perlu mendapat perhatian dan pelayanan dari perawat di rumah sakit.

DAFTAR PUSTAKA

- Achir Yani, 2008, *Asuhan Keperawatan Kesehatan Jiwa, Bunga Rampai*, Jakarta : EGC
- Arikunto, S.2006, *Prosedur Penelitian, Suatu Pendekatan Praktis*, 13th, Rineka Cipta, Jakarta
- Alan Bryman and Duncan Cramer, 1998, *Quantitative Data Analysis*, London: Routledge

- Anderson, Foster, 2009. *Antropologi Kesehatan*, Jakarta : UI Press.
- Budiarto, Eko , 2004. *Metodologi Penelitian Kedokteran*. Jakarta: EGC
- Carpenito Lynda Juall -Moyet, 2009, *Nursing Care Plans & Documentation: Nursing Diagnoses and Collaborative Problems*, 5th. Philadelphia : Lippincott
- Dochterman, J. M and Bulechek, G. M., 2004, *Nursing Interventions Classification (NIC)*, Mosby: St. Louis, Missouri
- Doenges, M. E., Moorhouse. M. F., Geisler. A. C., *Rencana Asuhan Keperawatan*, EGC: Jakarta
- Dalami Ermawati, Suliswati, Parida Pipin, Rochimah, Banon Endang, 2009, *Asuhan Keperawatan Jiwa dengan Masalah Psikososial*, Jakarta: Transinfo Media
- Harjana Agus M, 2005, *Religiositas, Agama dan Spiritualitas*, Yogyakarta : Penerbit Kanisius.
- Hanafi Muljohardjono, 2004, *Sains, Humaniora, dan Agama*, Surabaya: Airlangga Press
- Kalina Kathy, 2008, *Midwife for Soul, Spiritual Care for the Dying*, Malang: Penerbit Dioma
- Kubler – Ross; Kessler David A, 2005, *On Grief and Grieving: Finding the Meaning of Grief Through the Five Stages*, New York : Scirbner
- Potter and Perry's, 2009, *Fundamentals of Nursing*, Australia: Mosby Elsevier.
- Paul Morrison & Philip Burnard, 2002, *Hubungan Interpersonal dalam Keperawatan*, Jakarta : EGC
- Smith, Sandra F, Smith Donna J with Barbara C Martin. *Clinical Nursing Skills. Basic to Advanced Skills*, Fourth Ed, 1996. Appleton&Lange, USA.
- Sigelmen C.K dan Rider,E.A, 2012, *Life-Span Human Development*, 7th . Canada: Wadsworth Cengage Learning.
- Taylor, Lilis, Lemone, Lyn, 2011, *Fundamental of Nursing The art and Science of Nursing Care*, Lippincott : St. Louis

**LAPORAN HASIL PENELITIAN
RISET PEMBINAAN TENAGA KESEHATAN**

**PELATIHAN *ANTENATAL CARE* TERPADU PERAWAT DALAM
MENDETEKSI DINI KEHAMILAN DAN PERSALINAN RISIKO TINGGI
DI KOTA KUPANG**

Oleh :

**MARIANA ONI BETAN, SKep, Ns, MPH
DR. SABINA GERO, SKp, MSc
Ns. MEIYERIANCE KAPITAN, SKep, M.Kep**

Dibiayai DIPA Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang
Berdasarkan Surat Perjanjian Kontrak Penelitian Risbinakes

Nomor : PL.01.01/1.II/2903/2014
Tanggal : 19 September – 5 Desember 2014
Tahun Anggaran : 2014

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG
2014**

**LEMBAR PENGESAHAN LAPORAN HASIL
PENELITIAN RISET PEMBINAAN TENAGA KESEHATAN**

Judul Penelitian : Pelatihan *Antenatal Care* Terpadu Perawat
Dalam Mendeteksi Dini Kehamilan dan
Persalinan Risiko Tinggi Di Kota Kupang

Bidang Penelitian : Keperawatan Maternitas

Ketua Tim Pengusul

a. Nama Lengkap : Mariana Oni Betan, SKep, Ns, MPH

b. Jenis Kelamin : Perempuan

c. NIP : 197307101997032003

d. Pangkat/golongan : Penata /IIIc

Jumlah Anggota Tim Peneliti : 2 (dua) orang

Lokasi Kegiatan : Puskesmas Sikumana dan Puskesmas Oepoi

Waktu Penelitian : 19 September – 5 Desember 2014

Jumlah Belanja Yang Diusulkan : Rp. 15.000.000 (Lima Belas Juta Rupiah)

Mengetahui

Ka Unit Litbang

Ni Nyoman Yuliani, Ssi, S.Farm, Apt, M.Si
NIP. 197607121996032001

Direktur
SEKOLAH
Poltekkes Kemenkes Kupang

Dr. Jelfin Samira, Apt, Msi
NIP. 19720706196201001