

JURNAL KEPERAWATAN DAN KESEHATAN MASYARAKAT
CENDEKIA UTAMA

- Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Perawatan Diabetes Mellitus Pada Lansia Di Rumah, Kelurahan Cisalak Pasar Kota Depok**
Galia Wardha Alvita 1
- Studi Fenomenologi Kematian Bayi Baru Lahir (Neonatal) Di Wilayah Kerja Puskesmas Tlogowungu Kecamatan Tlogowungu Kabupaten Pati**
ArifPrasetyo Utomo, Sri Hartini 15
- Perawatan Kesehatan Masyarakat Pada Keluarga Dengan Tuberculosis (TBC) Di Kabupaten Klaten: Study Fenomenologi**
Istianna Nurhidayati, Marchiastuti fitrianingrum 31
- Efektivitas *Rational Emotive Behaviour Therapy* Berdasarkan *Profile Multimodal Therapy* Pada Klien Skizofrenia Dengan Masalah Keperawatan Perilaku Kekerasan Di Rumah Sakit dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor Tahun 2012**
Retno Yuli Hastuti, Budi Anna Keliat, Mustikasari 41
- Hubungan Pengetahuan Dengan Motivasi Ibu Hamil Untuk Melakukan Senam Hamil Di Desa Tanjungrejo Kecamatan Jekulo Kabupaten Kudus**
Artanti Zulaikhah, Heriyanti Widyaningsih 51
- Hubungan Perilaku Hidup Bersih Dan Sanitasi Lingkungan Terhadap Kecacingan Pada Pemulung**
Kartika Ikawati, Wahyu Rahadi, Luky Ariani, M. Sakundarno Adi 63
- Pengaruh Fraksi Etil Asetat Kulit Batang Juwet (*Syzygium Cumini L.*) Terhadap Penurunan Kadar Glukosa Darah Pada Tikus Diabetes Mellitus Tipe II Resistensi Insulin**
Endra Pujiastuti 75
- Uji Efektifitas Larvasida Infus Daun Mahkota Dewa (*Phaleria Macrocarpa*) Terhadap Larva Nyamuk *Aedes Aegypti* Instar III**
Dian Arsanti Palupi, Risna Endah Budiati, Achmad Junaedi 85
- Pemanfaatan Layanan PKPR Oleh Remaja Di Wilayah Kerja Puskesmas Miroto Semarang**
Sri Handayani, Eti Rimawati 93
- Survey Kepuasan Pelanggan Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus Tahun 2015**
Eko Prasetyo, Sri Hartini, Sri Wahyuningsih 99

Vol. 2, No. 4
Maret, 2016

ISSN : 2252-8865

JURNAL KEPERAWATAN DAN KESEHATAN MASYARAKAT

CENDEKIA UTAMA

JURNAL KEPERAWATAN DAN KESEHATAN MASYARAKAT
CENDEKIA UTAMA

Ketua

Ilham Setyo Budi, S.Kp., M.Kes.

Sekretaris

Ervi Rachma Dewi, S.K.M.

Editor

Ns. Biyanti Dwi Winarsih, M.Kep.
Risna Endah Budiati, S.K.M., M.Kes (Epid)
M. Munir, M.Si.
Arina Hafadhotul Husna, S.Pd., M.Pd.

Mitra Bestari

Edy Soesanto, S.Kp., M.Kes (UNIMUS)
Sri Rejeki, S.Kp., M.Kep., Sp.Mat. (UNIMUS)
Edy Wuryanto, S.Kp., M.Kep. (PPNI Jawa Tengah)
Ida Farida, S.K.M., M.Si. (Dinas Kesehatan Kabupaten)
Aeda Ernawati, S.K.M., M.Si. (Kantor Penelitian dan Pengembangan Kab. Pati)

Periklanan dan Distribusi

Abdul Wachid, M.H.
Susilo Restu Wahyuno, S.Kom.
Ali Mas'ud
SyaiFUddin

Penerbit

STIKES Cendekia Utama Kudus

Alamat

Jalan Lingkar Raya Kudus - Pati KM.5 Jepang Mejobo Kudus 59381
Telp. (0291) 4248655, 4248656 Fax. (0291) 4248651
Website : www.jurnal.stikescendekiautamakudus.ac.id
Email : jurnal@stikescendekiautamakudus.ac.id

Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat "Cendekia Utama" merupakan Jurnal Ilmiah dalam bidang Ilmu Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat yang diterbitkan oleh STIKES Cendekia Utama Kudus secara berkala dua kali dalam satu tahun.

KATA PENGANTAR

Syukur alhamdulillah bahwa Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat CENDEKIA UTAMA edisi keempat volume 2 dapat terbit dalam bulan Maret 2015 ini. Berbagai hambatan dapat kita atasi, semoga hambatan-hambatan tersebut tidak akan terjadi lagi pada penerbitan-penerbitan selanjutnya.

Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat CENDEKIA UTAMA menerima artikel ilmiah dari hasil penelitian, laporan/studi kasus, kajian/tinjauan pustaka, maupun penyegar ilmu Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat, yang berorientasi pada kemutakhiran ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang keperawatan dan kesehatan masyarakat, agar dapat menjadi sumber informasi ilmiah yang mampu memberikan kontribusi dalam mengatasi permasalahan keperawatan dan kesehatan masyarakat yang semakin kompleks.

Redaksi mengundang berbagai ilmuwan dari berbagai lembaga pendidikan tinggi maupun peneliti untuk memberikan sumbangan ilmiahnya, baik berupa hasil penelitian maupun kajian ilmiah mengenai keperawatan dan kesehatan masyarakat.

Redaksi sangat mengharapkan masukan-masukan dari para pembaca, professional bidang keperawatan dan kesehatan masyarakat, atau yang terkait dengan penerbitan, demi meningkatnya kualitas jurnal sebagaimana harapan kita bersama.

Redaksi berharap semoga artikel-artikel ilmiah yang termuat dalam Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat CENDEKIA UTAMA bermanfaat bagi para akademisi dan professional yang berkecimpung dalam dunia keperawatan dan kesehatan masyarakat.

Pimpinan Redaksi

Ilham Setyo Budi, S.Kp., M.Kes.

DAFTAR ISI

Halaman Judul	i
Susunan Dewan Redaksi	ii
Kata Pengantar	iii
Daftar Isi	v
Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Perawatan Diabetes Mellitus Pada Lansia Di Rumah, Kelurahan Cisalak Pasar Kota Depok	1
Studi Fenomenologi Kematian Bayi Baru Lahir (Neonatal) Di Wilayah Kerja Puskesmas Tlogowungu Kecamatan Tlogowungu Kabupaten Pati	15
Perawatan Kesehatan Masyarakat Pada Keluarga Dengan Tuberculosis (TBC) Di Kabupaten Klaten: Study Fenomenologi	31
Efektivitas <i>Rational Emotive Behaviour Therapy</i> Berdasarkan <i>Profile Multimodal Therapy</i> Pada Klien Skizofrenia Dengan Masalah Keperawatan Perilaku Kekerasan Di Rumah Sakit Dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor Tahun 2012	41
Hubungan Pengetahuan Dengan Motivasi Ibu Hamil Untuk Melakukan Senam Hamil Di Desa Tanjungrejo Kecamatan Jekulo Kabupaten Kudus	51
Hubungan Perilaku Hidup Bersih Dan Sanitasi Lingkungan Terhadap Kecacingan Pada Pemulung	63
Pengaruh Fraksi Etil Asetat Kulit Batang Juwet (<i>Syzygium Cumini L.</i>) Terhadap Penurunan Kadar Glukosa Darah Pada Tikus Diabetes Mellitus Tipe II Resistensi Insulin	75
Uji Efektifitas Larvasida Infus Daun Mahkota Dewa (<i>Phaleria Macrocarpa</i>) Terhadap Larva Nyamuk <i>Aedes Aegypti</i> Instar III	85
Pemanfaatan Layanan PKPR Oleh Remaja Di Wilayah Kerja Puskesmas Miroto Semarang	93
Survey Kepuasan Pelanggan Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus Tahun 2015	99
Lampiran	
Pedoman penulisan naskah jurnal	115

EFEKTIVITAS RATIONAL EMOTIVE BEHAVIOUR THERAPY BERDASARKAN PROFILE MULTIMODAL THERAPY PADA KLIEN SKIZOFRENIA DENGAN MASALAH KEPERAWATAN PERILAKU KEKERASAN DI RUMAH SAKIT DR. H. MARZOEKI MAHDI BOGOR TAHUN 2012

Retno Yuli Hastuti¹ Budi Anna Keliat² dan Mustikasari³

Email : hastuti.puteri@gmail.com

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas *rational emotive behavior therapy (REBT)* profil terapi multimodal berdasarkan perubahan gejala dan kemampuan perilaku kekerasan klien di RSMM Bogor. desain penelitian Quasi-eksperimental dengan sejumlah 56 responden. 28 responden harus mendapatkan Profil terapi multimodal Terapi *REBT* sebagai kelompok intervensi, 28 responden sebagai kelompok non intervensi. Penelitian ini menemukan penurunan gejala perilaku kekerasan yang lebih besar daripada tidak mendapatkan profil berdasarkan *REBT* terapi multimodal (p value $<0,05$). Kognitif, afektif klien dan perilaku yang mendapatkan *REBT* berdasarkan profil terapi multimodal meningkat secara signifikan (p value $<0,05$) hasil klien mengalami pengurangan gejala kekerasan perilaku 48%, secara efektif meningkatkan kognitif, afektif dan perilaku untuk 57%. Profil terapi multimodal direkomendasikan sebagai skrining klien akan diberikan pengobatan spesialis dalam *rational emotive behavior therapy*.

Kata kunci : profil terapi multimodal, terapi perilaku rasional emotif, gejala perilaku kekerasan, kognitif, afektif, perilaku Pustaka 93 (1976-2011).

ABSTRACT

This study aims to determine the effectiveness of rational emotive behavior therapy (REBT) profile of multimodal therapy based on changes in symptoms and the client's ability violent behavior in RSMM Bogor. Quasi-experimental research design with a number of 56 respondents. 28 respondents had to get a Profile Multimodal Therapy REBT therapy as the intervention group, 28 respondents as a group of non intervention. The research found a decrease symptoms of violent behavior bigger than not getting REBT based profile of multimodal therapy (p value <0.05). Cognitive, affective and behavioral clients who get REBT based profile of multimodal therapy increased significantly (p value <0.05) results clients experience a reduction in symptoms of violent behavior 48%, effectively improve cognitive, affective and behavioral to 57%. Profile multimodal therapy is recommended as screening client will be given specialist treatment in this particular rational emotive behavior therapy

Keywords : *profile multimodal therapy, rational emotive behavior therapy, symptoms of violent behavior, , cognitive, affective, behavioral Bibliography 93 (1976-2011)*

LATAR BELAKANG

Skizofrenia merupakan salah satu jenis gangguan jiwa berat yang paling banyak ditemukan. Stuart (2009) menyebutkan di Amerika Serikat sekitar 1 dari 100 orang mengalami skizofrenia. Departemen Kesehatan RI (2009) mencatat bahwa 70% gangguan jiwa terbesar di Indonesia adalah skizofrenia. Jumlah klien skizofrenia juga menempati 90% klien di rumah sakit jiwa di seluruh Indonesia (Jalil, 2006). Hasil Riset Kesehatan Dasar Nasional (Riskesdas 2007) di Indonesia disebutkan bahwa prevalensi gangguan jiwa berat (Skizofrenia) adalah 4,6 % dimana untuk jumlah yang tertinggi di propinsi DKI Jakarta yaitu 20,3% sedangkan untuk wilayah propinsi Jawa Barat mencapai 2,2 %.Melihat banyaknya klien skizofrenia menjadi pemikiran perlunya meningkatkan pemahaman individu tentang gangguan jiwa berat yang satu ini, agar mampu memberikan penanganan yang tepat jika terjadi pada salah satu anggota keluarga maupun masyarakat.

Perilaku yang sering muncul pada klien skizofrenia menurut Keliat, (2006) antara lain; motivasi kurang (81%), isolasi sosial (72%), perilaku makan dan tidur yang buruk (72%), sukar menyelesaikan tugas (72%), sukar mengatur keuangan (72%), penampilan yang tidak rapi/bersih (64%), lupa melakukan sesuatu (64%), kurang perhatian pada orang lain (56%), sering bertengkar (47%), bicara pada diri sendiri (41%), dan tidak teratur makan obat (40%). Berdasarkan paparan diatas menunjukkan bahwa pada klien skizofrenia banyak ditemukan masalah yang memerlukan pemberian terapi yang mengacu pada konsep penyembuhan secara holistik, yang tidak hanya mengobati aspek psikis (kognisi,afeksi dan psikomotorik) dari klien namun juga memperhatikan aspek kesehatan fisik serta kualitas lingkungan hidup disekitar klien yang mempengaruhi kehidupannya.

Lazarrus (1992) menyatakan bahwa konsep penyembuhan penyakit didasarkan secara holistik yang tidak hanya mengobati aspek psikis (kognisi, afeksi dan psikomotor) dari klien saja namun juga memperhatikan tujuh aspek yang membentuk kepribadian dari manusia, yang meliputi perilaku (*behaviour*), perasaan (*affect*), pengindraan (*sensation*), angan-angan (*imagery*), pikiran (*cognition*), hubungan interpersonal (*interpersonal relationship*) dan semua faktor-faktor yang berhubungan dengan keadaan biokimia dan fisiologis tubuh (*drugs*). Konsep penanganan holistik ini dalam psikoterapi kemudian disebut sebagai *multimodal therapy*.

Putri (2010) dalam penelitiannya terhadap 28 klien skizofrenia yang mengalami perilaku kekerasan menyatakan bahwa terapi *Rational Emotif Behaviour Therapy (REBT)* mampu meningkatkan kemampuan kognitif sebesar 9.6% dan sosial 47%. REBT juga mampu menurunkan respon emosi 43%, fisiologis 76%, dan perilaku 47%. REBT dan CBT yang dilakukan secara bersama-sama pada klien yang memiliki lebih dari satu gejala menurut penelitian Lelono (2011) efektif menurunkan perilaku kekerasan sebesar 61 %, menurunkan tanda dan gejala munculnya halusinasi sebesar 52,1 % dan menurunkan gejala harga diri rendah sebesar 66,2 %. Juga menunjukkan hasil 74,53% untuk meningkatkan kemampuan kognitif, afektif dan perilaku pada klien perilaku kekerasan, halusinasi dan harga diri rendah. Hal ini juga didukung oleh penelitian dari Sudiarmika (2011) menunjukkan hasil efektif menurunkan perilaku kekerasan hingga 77% dan penurunan gejala halusinasi mencapai 85%. Untuk kemampuan kognitif meningkat 74 %, afektif 76 % dan perilaku 77%. Sedangkan hasil penelitian Hidayat (2011) menunjukkan hasil mampu menurunkan gejala perilaku kekerasan yang terdiri atas kognitif, emosi, perilaku, sosial, fisiologi secara bermakna dari kategori sedang menjadi rendah dimana secara keseluruhan terjadi penurunan sebesar 44,45%.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian *quasi experimental* dengan metode kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian “*Quasi Experimental Pre-Post Test with Control Group*” dengan intervensi *Rational Emotive Behaviour Therapy* (REBT) yang berdasarkan *profile multimodal therapy*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *Consecutive Sampling*. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui efektivitas *Rational Emotive Behaviour Therapy* berdasarkan *profile multimodal therapy* terhadap perubahan gejala dan kemampuan kognitif, afektif dan perilaku klien dengan perilaku kekerasan yang dirawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Dr. H. Marzoeqi Mahdi Bogor.

Responden berjumlah 56 orang yang terdiri atas 28 orang menjadi kelompok kontrol dan 28 orang yang memiliki *profile multimodal therapy* sebagai kelompok intervensi. Analisis statistik yang digunakan adalah univariat, bivariat dengan analisis *dependen dan independent sample t-Test, Chi-square* dengan tampilan dalam bentuk tabel dan distribusi frekuensi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Hasil penelitian yang telah dilakukan tanggal 12 – 25 Desember 2012 disajikan sebagai berikut :

1. Karakteristik klien dengan perilaku kekerasan dalam penelitian ini adalah pada kelompok intervensi jenis kelamin lebih banyak laki-laki 24 orang (85.7 %) , jenjang pendidikan paling banyak adalah PT 11 orang (39,4 %) yang meliputi D3 9 orang dan S1 2 orang, pada pekerjaan lebih banyak yang tidak bekerja yaitu 16 orang (57.1 %), sebagian besar tidak kawin 15 orang (53.6%). Sedangkan pada kelompok kontrol jenis kelamin lebih banyak laki-laki 19 orang (67,9%), jenjang pendidikan paling banyak PT 12 orang (42,9%) yang meliputi D3 10 orang S1 2 orang, lebih banyak yang bekerja 16 orang (57,1%), untuk status perkawinan jumlah sama antara yang kawin dengan tidak kawin yaitu 14 orang (50%).
2. Perubahan gejala perilaku kekerasan pada kelompok yang mendapatkan REBT terdapat perubahan yang bermakna. Respon **kognitif** klien menurun secara bermakna menjadi 10.29 dengan $p \text{ value} \leq \alpha 0.05$, respon **emosi** klien menurun secara bermakna menjadi 11.25 dengan $p \text{ value} \leq \alpha 0.05$, respon **perilaku** klien menurun secara bermakna menjadi 10.36 dengan $p \text{ value} \leq \alpha 0.05$, respon **sosial** klien menurun secara bermakna menjadi 12.68 dengan $p \text{ value} \leq \alpha 0.05$ dan respon **fisiologis** klien menurun secara bermakna menjadi 5.21 dengan $p \text{ value} \leq \alpha 0.05$ serta **komposit Perilaku Kekerasan** klien menurun secara bermakna menjadi 49.79 dengan $p \text{ value} \leq \alpha 0.05$. Berdasarkan hasil uji statistik diatas maka dapat disimpulkan pada $\alpha 5\%$ ada penurunan gejala yang bermakna (kategori rendah) baik dari respon kognitif, emosi, perilaku, sosial, fisiologis dan komposit perilaku kekerasan klien dengan perilaku kekerasan setelah diberikan terapi REBT.
3. Perubahan kemampuan kognitif, afektif dan perilaku pada klien skizofrenia dengan masalah keperawatan perilaku kekerasan setelah diberikan REBT berdasarkan *profile multimodal therapy*
 - a. Perubahan kognitif
Pada penelitian ini mampu meningkatkan dari 23,32 menjadi 41,07 sedangkan RECBT meningkatkan dari 33,63 menjadi 65,87.

b. Perubahan afektif

Pada penelitian ini mampu meningkatkan dari 17,14 menjadi 29,93 sedangkan RECBT meningkatkan dari 33,13 menjadi 66,03

c. Perubahan perilaku

Pada penelitian ini mampu meningkatkan dari 22,32 menjadi 37,32 sedangkan RECBT meningkatkan dari 33,87 menjadi 66,90

Efektifitas Terapi REBT berdasarkan *Profile Multimodal Therapy* terhadap peningkatan kemampuan kognitif, afektif dan perilaku REBT pada klien skizofrenia dengan masalah keperawatan perilaku kekerasan dan halusinasi dengan dibandingkan hasil penelitian terdahulu dapat dilihat efektivitas terapi REBT berdasarkan *profile multimodal therapy* dalam meningkatkan kemampuan kognitif, afektif dan perilaku sebesar 57 %. Sedangkan penelitian sebelumnya (Sudiatmika, 2011) RECBT memberikan hasil dapat meningkatkan kemampuan kognitif, afektif dan perilaku sebesar 41 %.

Pembahasan

Efektifitas Terapi REBT berdasarkan *Profile Multimodal Therapy* untuk menurunkan gejala perilaku kekerasan sebesar 48 % sedangkan yang diberikan RECBT mampu menurunkan gejala perilaku kekerasan sebesar 45%. Hal ini menunjukkan bahwa klien dengan perilaku kekerasan jika diberikan terapi REBT akan lebih baik yang dengan *profile multimodal therapy* dengan REBT meskipun hampir sama nilainya

Jensen (2008) yang menyatakan bahwa respon-respon perilaku kekerasan mengalami perubahan yang bermakna disebabkan karena terapi REBT yang diberikan menggunakan pendekatan kognitif dan perilaku dengan mengemukakan fakta-fakta bahwa perilaku yang dihasilkan bukan berasal dari kejadian yang dialami namun dari keyakinan-keyakinan yang tidak rasional. REBT diberikan bertujuan untuk mengurangi keyakinan irrasional dan menguatkan keyakinan rasional yang dapat efektif untuk dewasa yang marah dan agresif (Ellis, 1962 dalam Adomeh, 2006)

REBT juga merupakan bagian dari pilihan terapi dalam *Multimodal Therapy* yang diberikan dengan memperhatikan tujuh aspek pembentukan kepribadian seseorang (Lazarus, 1992). Pada *Multimodal Therapy* melihat bahwa manusia merupakan satu kesatuan yang unik oleh karenanya jika adanya gangguan pada salah satu aspek akan mempengaruhi aspek yang lain (Lazarus, 1992). REBT menjadi salah satu pilihan terapi pada klien yang mengalami gangguan karena kebanyakan orang disaat sedang ada masalah perilaku yang muncul cenderung menghindari atau mengalihkan obyek yang menimbulkan masalah, perasaan khawatir dan kegelisahan terus menerus, rasa bersalah dan konsep diri yang buruk yang disertai dengan keyakinan-keyakinan yang salah atau tidak rasional, sehingga dengan diberikan terapi yang mengajarkan pada klien untuk mengenali peristiwa yang rasional dan tidak rasional diharapkan klien akan dapat mengatasi masalah yang muncul.

Multimodal Therapy terhadap peningkatan kemampuan kognitif, afektif dan perilaku REBT pada klien skizofrenia dengan masalah keperawatan perilaku kekerasan dengan dibandingkan hasil penelitian terdahulu dapat dilihat efektivitas terapi REBT berdasarkan *profile multimodal therapy* dalam meningkatkan kemampuan kognitif, afektif dan perilaku sebesar 57 %. Sedangkan penelitian sebelumnya (Sudiatmika, 2011) RECBT memberikan hasil dapat meningkatkan kemampuan kognitif, afektif dan perilaku sebesar 41 %.

Hasil diatas dapat terjadi karena pada klien skizofrenia dengan perilaku kekerasan terjadi masalah berupa gangguan pada pengontrolan perilaku yang dapat mencederai diri maupun orang lain. Perilaku yang muncul pada skizofrenia dengan perilaku kekerasan berupa agresif dan hostile. Menurut Stuart & Laraia, (2005; Stuart, 2009; Townsend, 2009; Fontaine, 2009) ketika terjadi perubahan persepsi pada klien skizofrenia, bersamaan gangguan dalam fungsi kognitif secara umum, ditemukan bahwa 90 % klien mengalami halusinasi dan delusi dimana halusinasi pendengaran dialami 50% - 80% klien dengan skizofrenia. Klien dengan skizofrenia yang mengalami halusinasi akibat kesalahan persepsinya sering kehilangan kontrol dan mengikuti perintah dari halusinasinya yang mengakibatkan klien berperilaku diluar kendali dan melakukan perilaku kekerasan. Perilaku ini terjadi disebabkan karena klien merasakan adanya ancaman yang dipersepsikan mengganggu konsep diri dan integritas diri.

Dengan diberikan REBT, klien dilatih untuk bisa mengenali pikiran atau persepsi yang salah atau distorsi kognitif dari kejadian yang dirasakan yang mengancam atau juga bisa dari penyebab perilaku kekerasan, malu dan rendah diri yang dialami serta apa yang klien rasakan dari suara-suara yang muncul, kemudian klien diarahkan untuk bisa menilai akibat dari kejadian tadi yang berdampak pada perasaan dengan mengukur menggunakan thermometer perasaan dan dampak terhadap perilaku berupa perilaku maladaptif yang sering muncul. Dari kejadian atau peristiwa itu klien diajarkan untuk menilai kejadian tadi berdasarkan keyakinan yang klien anggap tepat, namun keyakinan klien sering sering berupa keyakinan yang tidak nyata atau berdasar opini bukan fakta-fakta yang ada, maka klien dilatih untuk melawan opini-opini yang tidak nyata tadi dengan fakta-fakta yang nyata hingga klien mulai mengatasi distorsi kognitifnya dan akan berpikira yang rasional yang tentunya akan berdampak pada perasaan nyaman, tenang, berharga, dibutuhkan, merasa terlindungi dan perilaku yang asertif, tidak menyendiri, dll.

Profile Multimodal Therapy yang dimiliki klien juga dapat memberikan pengaruh terhadap keberhasilan REBT meningkatkan kemampuan secara kognitif, afektif dan psikomotor dari klien dikarenakan dalam menetapkan terapi berdasarkan hasil analisis dari tujuh aspek yang dimiliki klien yang dalam hal ini adalah pada *behaviour, affect, sensation, imagery, cognition, interpersonal relationship and drugs* yang hal tersebut berada pada diri seseorang yang merupakan satu kesatuan yang unik oleh karenanya adanya gangguan pada salah satu modalitas diatas akan mempengaruhi modalitas yang lainnya (Lazarus, 1992).

Dari paparan diatas penggunaan terapi REBT mempunyai target yang berdasar pada konsep bahwa emosi dan perilaku merupakan hasil dari proses pikir yang memungkinkan bagi manusia untuk memodifikasinya seperti proses untuk mencapai cara yang berbeda dalam merasakan dan bertindak (Froggatt, 2005). Reaksi emosional seseorang sebagian besar disebabkan oleh evaluasi, interpretasi, dan filosofi yang disadari maupun tidak disadari. Hambatan psikologis atau emosional tersebut merupakan akibat dari cara berpikir yang tidak logis dan irrasional, dimana emosi yang menyertai individu dalam berpikir penuh dengan prasangka, sangat personal dan irrasional. Menurut Albert Ellis, manusia pada dasarnya adalah unik yang memiliki kecenderungan untuk berpikir rasional dan irrasional. Ketika berpikir dan bertindak laku rasional manusia akan efektif, bahagia, dan memiliki kemampuan.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Karakteristik dari 56 orang klien yang menjadi responden yang dilakukan dalam penelitian ini rata-rata berusia 33.21 tahun dengan usia termuda 18 tahun dan tertua 55 tahun, jenis kelamin lebih banyak laki-laki, status pekerjaan adalah yang tidak bekerja, status pendidikan paling banyak di jenjang Perguruan Tinggi, status perkawinan sebagian besar tidak kawin, frekuensi dirawat di rumah sakit rata-rata 2 kali. Dari 56 orang klien yang menjadi responden hanya pada kelompok intervensi berjumlah 28 orang yang mempunyai profile multimodal therapy dengan REBT sebagai indikasi pemberian terapi spesialis. *Terapi rational behaviour therapy* berdasarkan *profile multimodal therapy* efektif dalam menurunkan gejala perilaku kekerasan baik kognitif, emosi, perilaku, sosial, dan fisiologis dari tingkat sedang ke rendah. *Terapi rational behaviour therapy* berdasarkan *profile multimodal therapy* efektif dalam meningkatkan kemampuan kognitif, afektif dan perilaku klien dari tingkat rendah ke tingkat yang tinggi.

Saran

Perawat jiwa di rumah sakit diharapkan dapat melakukan *screening* klien dengan *profile multimodal therapy* guna menentukan indikasi pemberian terapi terutama terapi keperawatan spesialis dan selalu memotivasi klien serta mengevaluasi kemampuan-kemampuan yang telah dipelajari dan dimiliki oleh klien sehingga latihan yang diberikan membudaya. Apabila terjadi kemunduran pada klien hendaknya perawat ruangan mengkonsultasikan perkembangan kliennya yang telah mendapat terapi spesialis kepada perawat spesialis yang dimiliki rumah sakit. Hasil penelitian ini hendaknya digunakan sebagai *evidence based* dalam mengembangkan *profile multimodal therapy* sebagai penentuan indikasi pemberian terapi REBT baik pada individu maupun kelompok, sehingga menjadi modalitas terapi keperawatan jiwa yang efektif dalam mengatasi masalah kesehatan jiwa dan meningkatkan derajat kesehatan jiwa. Perlunya dilakukan penelitian lanjutan yang melihat pengaruh *profile multimodal therapy* terhadap pemberian terapi spesialis dan pengaruh peningkatan kemampuan klien setelah terapi REBT terhadap penurunan gejala perilaku kekerasan klien skizofrenia.

DAFTAR PUSTAKA

- Alkinson, (2000). *Symptom – Specific Group Therapy For Inpatients with Schizophrenia*, Springer Verlag, New York
- Balitbang Depkes, (2008), *Kebijakan dan Strategi Pembangunan Kesehatan Jiwa*, Departemen Kesehatan RI, Jakarta.
- Carson, V.B. (2000). *Mental Health Nursing : The Nurse-Patient Journey*. 2nd ed. Philadelphia : W.B. saunders Company.
- Corrigan, P.W., dkk. (2009). *Principles and Practice of Psychiatric Rehabilitation An Empirical Approach*. New York : The Guilford Press.
- Cristopher,E.(2010),*Anger,Agression and irrational beliefs in adolescent*, Cogn Ter Res. Springer Science LLC
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia., 2009, *Profil Pembangunan Kesehatan Jiwa*, Pusat Data dan Informasi, Departemen Kesehatan RI, Jakarta.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2008). Riset kesehatan dasar 2007. <http://www.litbang.depkes.go.id/LaporanRKD/IndonesiaNasional.pdf>. Februari 22, 2011.

- Dryden, W., David, D., & Ellis, A. (2010). *Rational Emotive Behaviour Therapy. Handbook of Cognitive-behavioral therapies*. (3rd ed). New York, NY, US : Guilford Press
- Dominic, J (2003), Effects of trait anger and negative attitudes towards women on physical assaults in dating relationships, *Journal of family violence*, Vol 18, No.5, Oktober 2003 diperoleh tanggal 10 Februari 2011
- Ellis, A (1997) *REBT and its application to Group Therapy*, In : *Special Applications of REBT : A Therapist's Casebook*, Yankura, J and Dryden, W (eds). Springer Publishing Company. New York, pp 131 – 161
- Ellis, A (2003). Reasons why rational emotive behaviour therapy is relatively neglected in the professional and scientific literature. *Journal of Rational Emotive & cognitive – behaviour therapy*. 21,3/4 : 245 – 252
- Ellis, A (2004). Why Rational Emotive Behaviour Therapy is the Most Comprehensive and Effective Form of Behaviour Therapy : *Journal of Rational emotive behaviour therapy*. 22:2, 85 – 92
- Fauziah. (2009). *Pengaruh Terapi Perilaku Kognitif (TPK) Pada Klien Skizofrenia Dengan Perilaku Kekerasan di Rumah sakit Marzoeeki Mahdi Bogor*. Tesis FIK-UI. Tidak dipublikasikan.
- FIK-UI, (2010), *Laporan Spesialis Keperawatan Jiwa: Residensi dan Aplikasi*, FIK- UI Depok
- Fontaine, K.L. (2009). *Mental Health Nursing*. 7th ed. New Jersey : Pearson Education, Inc.
- Fortinash, K.M., & Worret, P.A.H. (2004). *Psychiayric Mental Health Nursing*. 3rd ed. USA : Mosby, Inc.
- Fortinash, K.M., & Holoday-Worret, P.A. (1999). *Psychiatric Nursing Care Plans*. 3rd ed. St. Louis, Missouri : Mosby. Inc.
- Froggatt, W (2005). *A brief introduction to rational emotive behaviour therapy, journal of rational emotive behaviour therapy, version Feb 2005*
- Hawari, D. (2007). *Pendekatan Holistik pada Gangguan Jiwa Skizofrenia*. Jakarta : FK-UI
- Hidayat, A.A. (2007). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta : Salemba Medika.
- Hidayat, E. (2011). *Pengaruh Cognitive Behaviour Therapy dan Rational Emotive Behaviour Therapy Pada Perilaku Kekerasan dan Harga Diri Rendah di Rumah Sakit Marzoeeki Mahdi Bogor*. Tesis FIK-UI. Tidak dipublikasikan.
- Jalil, M. (2006). *Faktor-faktor yang mempengaruhi kekambuhan penderita skizoprenia di RSJ Prof. Dr. Soeroyo Magelang*. Skripsi. Tidak dipublikasikan.
- Jensen. (2010), *Evaluating the ABC models of rational emotive behaviour therapy theory : an analysis of the relationship between irrational thinking and guilt, Thesis of Science in Psychology*. The Faculty of Department Psychology Villanova University. United State. ProQuest LLC
- Kazantzis, N., Reinecke, M.A., & Freeman, A. (2010). *Cognitive and Behavioral Theories in Clinival Practice*. New York : A Division of Guildford Publications, Inc.
- Keliat, B,A, dkk. (1999). *Pengaruh Model Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi (TAKS) Terhadap Kemampuan Komunikasi Verbal dan Non Verbal Pada Klien Menarik Diri di Rumah Sakit Jiwa*. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, II(8), 277-283

- Keliat, B.A., (2006). *Peran Serta Keluarga Dalam Perawatan Klien Gangguan Jiwa*. Jakarta : EGC
- Kneisl, C.R., Wilson, H.S., & Trigoboff, E. (2004). *Contemporary Psychiatry Mental Health Nursing*. New Jersey : Pearson Prentice Hall
- Kopelowicz, dkk. (2002). *Psychosocial treatment for shizoprenia*. New York: Oxford University.
- Lazarus, A.A (1992). *Multimodal therapy : technical eclecticism with minimal integration*,New York ; Basic Books
- Lelono,Sk (2011), *Efektifitas Cognitive Behaviour Therapy dan Rational Emotive Behaviour Therapy terhadap klien perilaku kekerasan, halusinasi dan harga diri rendah di RSMM Bogor*,Tesis, Jakarta, Tidak dipublikasi
- Maramis, W.F. (2006). *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa*. Surabaya : airlangga University Press.
- Maslim, R. (2001). *Buku Saku Diagnosis Gangguan Jiwa Rujukan Ringkas dari PPDGJ-III*. Jakarta : Nuh Jaya.
- NANDA. (2009). *Nursing Diagnoses : Definitions & Classification 2009-2011*. Philadelphia: NANDA International
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Pollit, D.F, Beck, C.T., & Hungler, B.P. (2006). *Essential of Nursing Research: Methods Appraisal and Utilization*. 6th ed. Philadelphia : Lippincott. Williams & Wilkins.
- Putri, D.W. (2010) *Pengaruh Rational Emotive Behaviour Therapy (REBT) Terhadap Klien Perilaku Kekerasan di Rumah sakit Marzoeki Mahdi Bogor*. Tesis FIK-UI. Tidak dipublikasikan.
- Rawlin's, Heacock. (1993). *Clinical Manual of Psychiatric Nursing*. Philadelphia : Mosby Year Book
- Rieckert & Moller (2000). Rational – Emotive Behaviour therapy ini the treatment of adult victims of childhood sexual abuse, *Journal of rational emotive & cognitif – behaviour therapy*, Vol 18, No 2 Summer
- Sasmita, H. (2007). *Efektifitas Cognitive Behavioral Therapy (CBT) pada Klien Harga Diri Rendah di RS Dr. Marzoeki Mahdi Bogor tahun 2007*. Tesis FIK-UI. Tidak dipublikasikan
- Sastroasmoro, S, & Ismael, S,. (2008). *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Edisi ke-3. Jakarta : sagung Seto.
- Sudiatmika, I.K. (2011). *Pengaruh Cognitive Behaviour Therapy dan Rational Emotive Behaviour Therapy Pada Perilaku Kekerasan dan Halusinasi di Rumah Sakit Marzoeki Mahdi Bogor*. Tesis FIK-UI. Tidak dipublikasikan.
- Stuart, G.W. & Laraia, M.T. (2005). *Principles and Practice of Psychiatric Nursing*, 8th ed. Missouri : Mosby, Inc.
- Stuart, G.W. (2009). *Principles and Practice of Psychiatric Nursing*, 9th ed. Missouri : Mosby, Inc.
- Townsend, M.C. (2009). *Psychiatric Mental Health Nursing Concepts of Care in Evidence-Based Practice*. 6th ed. Philadelphia: F.A. Davis Company
- Varcarolis, E.M., Carson, V.B., & Shoemaker, N.C. (2006). *Foundations of Psychiatric Mental Health Nursing a Clinical Approach*. Missouri : Saunders Elsevier
- Videbeck, S.L. (2006). *Psychiatric-Mental Health Nursing*. 4th ed. Philadelphia : Lippincott Williams & Wilkins
- Videbeck, S.L. (2008). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta : EGC.

- Wardani, Keliat, dan Mustikasari. (2003). *Karakteristik Klien yang Dirawat di Ruang Model Praktik Keperawatan Profesional Rumah Sakit Dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor*. Makara, Kesehatan, 7 (1).
- Wahyuni, SE. (2010). *Pengaruh Cognitive Behaviour Therapy Terhadap Halusinasi Pasien di Rumah Sakit Jiwa Pemropsu Medan*. Tesis FIK-UI. Tidak dipublikasikan.
- Wilkinson. (2007). *Diagnosa Keperawatan*. Jakarta : EGC.
- WHO. (2009). *Improving Health System and Service for Mental Helath* : WHO Library Cataloguing-in-Publication Data.
- WHO. (2010). *Mental health and development: targeting people with mental health conditions as a vulnerable group*: WHO Library Cataloguing-in-Publication Data.
- Workshop Keperawatan Jiwa FIK UI. (2009). *Draft Standar Asuhan Keperawatan Program Spesialis Jiwa*. Tidak dipublikasikan.

**PEDOMAN PENULISAN NASKAH
JURNAL KEPERAWATAN DAN KESEHATAN MASYARAKAT
“CENDEKIA UTAMA”**

TUJUAN PENULISAN NASKAH

Penerbitan Jurnal Ilmiah “Cendekia Utama” ditujukan untuk memberikan informasi hasil-hasil penelitian dalam bidang keperawatan dan kesehatan masyarakat.

JENIS NASKAH

Naskah yang diajukan untuk diterbitkan dapat berupa: penelitian, tinjauan kasus, dan tinjauan pustaka/literatur. Naskah merupakan karya ilmiah asli dalam lima tahun terakhir dan belum pernah dipublikasikan sebelumnya. Ditulis dalam bentuk baku (*MS Word*) dan gaya bahasa ilmiah, tidak kurang dari 20 halaman, tulisan *times new roman* ukuran 12 font, ketikan 1 spasi, jarak tepi 3 cm, dan ukuran kertas A4. Naskah menggunakan bahasa Indonesia baku, setiap kata asing diusahakan dicari padanannya dalam bahasa Indonesia baku, kecuali jika tidak ada, tetap dituliskan dalam bahasa aslinya dengan ditulis *italic*. Naskah yang telah diterbitkan menjadi hak milik redaksi dan naskah tidak boleh diterbitkan dalam bentuk apapun tanpa persetujuan redaksi. Pernyataan dalam naskah sepenuhnya menjadi tanggung jawab penulis.

FORMAT PENULISAN NASKAH

Naskah diserahkan dalam bentuk *softfile* dan *print-out* 2 eksemplar. Naskah disusun sesuai format baku terdiri dari: **Judul Naskah, Nama Penulis, Abstrak, Latar Belakang, Metode, Hasil dan Pembahasan, Simpulan dan Saran, Daftar Pustaka.**

Judul Naskah

Judul ditulis secara jelas dan singkat dalam bahasa Indonesia yang menggambarkan isi pokok/variabel, maksimum 20 kata. Judul diketik dengan huruf *Book Antique*, ukuran font 13, **bold UPPERCASE**, center, jarak 1 spasi.

Nama Penulis

Meliputi nama lengkap penulis utama tanpa gelar dan anggota (jika ada), disertai nama institusi/instansi, alamat institusi/instansi, kode pos, PO Box, *e-mail*penulis, dan no telp. Data Penulis diketik dengan huruf *Times New Roman*, ukuran font 11, center, jarak 1 spasi

Abstrak

Ditulis dalam bahasa Inggris dan bahasa Indonesia, dibatasi 250-300 kata dalam satu paragraf, bersifat utuh dan mandiri. Tidak boleh ada referensi. Abstrak terdiri dari: latar belakang, tujuan, metode, hasil analisa statistik, dan kesimpulan. Disertai kata kunci/*keywords*.

Abstrak dalam Bahasa Indonesia diketik dengan huruf *Times New Roman*, ukuran font 11, jarak 1 spasi. Abstrak Bahasa Inggris diketik dengan huruf *Times New Roman*, ukuran font 11, *italic*, jarak 1 spasi.

Latar Belakang

Berisi informasi secara sistematis/urut tentang: masalah penelitian, skala masalah, kronologis masalah, dan konsep solusi yang disajikan secara ringkas dan jelas.

Bahan dan Metode Penelitian

Berisi tentang: jenis penelitian, desain, populasi, jumlah sampel, teknik *sampling*, karakteristik responden, waktu dan tempat penelitian, instrumen yang digunakan, serta uji analisis statistik yang digunakan disajikan dengan jelas.

Hasil dan Pembahasan

Hasil penelitian hendaknya disajikan secara berkesinambungan dari mulai hasil penelitian utama hingga hasil penunjang yang dilengkapi dengan pembahasan. Hasil dan pembahasan dapat dibuat dalam suatu bagian yang sama atau terpisah. Jika ada penemuan baru, hendaknya tegas dikemukakan dalam pembahasan. Nama tabel/diagram/gambar/skema, isi beserta keterangannya ditulis dalam bahasa Indonesia dan diberi nomor sesuai dengan urutan penyebutan teks. Satuan pengukuran yang digunakan dalam naskah hendaknya mengikuti sistem internasional yang berlaku.

Simpulan dan Saran

Kesimpulan hasil penelitian dikemukakan secara jelas. Saran dicantumkan setelah kesimpulan yang disajikan secara teoritis dan secara praktis yang dapat dimanfaatkan langsung oleh masyarakat.

Ucapan Terima Kasih (apabila ada)

Apabila penelitian ini disponsori oleh pihak penyandang dana tertentu, misalnya hasil penelitian yang disponsori oleh DP2M DIKTI, DINKES, dsb.

Daftar Pustaka

Sumber pustaka yang dikutip meliputi: jurnal ilmiah, skripsi, tesis, disertasi, dan sumber pustaka lain yang harus dicantumkan dalam daftar pustaka. Sumber pustaka disusun berdasarkan sistem *Harvard*. Jumlah acuan minimal 10 pustaka (diutamakan sumber pustaka dari jurnal ilmiah yang *uptodate* 10 tahun sebelumnya). Nama pengarang diawali dengan nama belakang dan diikuti dengan singkatan nama di depannya. Tanda “&” dapat digunakan dalam menuliskan nama-nama pengarang, selama penggunaannya bersifat konsisten. Cantumkan semua penulis bila tidak lebih dari 6 orang. Bila lebih dari 6 orang, tulis nama 6 penulis pertama dan selanjutnya dkk.

Daftar Pustaka diketik dengan huruf *Times New Roman*, ukuran *font* 12, jarak 1 spasi.

TATA CARA PENULISAN NASKAH

Anak Judul : Jenis huruf *Times New Roman*, ukuran *font* 12, ***Bold UPPERCASE***

Sub Judul : Jenis huruf *Times New Roman*, ukuran *font* 12, ***Bold, Italic***

Kutipan : Jenis huruf *Times New Roman*, ukuran *font* 10, *italic*

Tabel : Setiap tabel harus diketik dengan spasi 1, font 11 atau disesuaikan. Nomor tabel diurutkan sesuai dengan urutan penyebutan dalam teks (penulisan nomor tidak memakai tanda baca titik “.”). Tabel diberi judul dan subjudul secara singkat. Judul tabel ditulis diatas tabel. Judul tabel ditulis dengan huruf *Times New Roman* dengan *font* 11, ***bold*** (awal kalimat huruf besar) dengan jarak 1 spasi, center. Antara judul tabel dan tabel diberi jarak 1 spasi. Bila terdapat keterangan tabel, ditulis dengan *font* 10, spasi 1, dengan jarak antara tabel dan keterangan tabel 1 spasi. Kolom didalam tabel tanpa garis *vertical*. Penjelasan semua singkatan tidak baku pada tabel ditempatkan pada catatan kaki.

Gambar : Judul gambar diletakkan di bawah gambar. Gambar harus diberi nomor urut sesuai dengan pemunculan dalam teks. Grafik maupun diagram dianggap sebagai gambar. Latar belakang grafik maupun diagram polos. Gambar ditampilkan dalam bentuk 2 dimensi. Judul gambar ditulis dengan huruf *Times New Roman* dengan *font* 11, ***bold*** (pada tulisan “gambar 1”), awal kalimat huruf besar, dengan jarak 1 spasi, center. Bila terdapat keterangan gambar, dituliskan setelah judul gambar.

Rumus : ditulis menggunakan *Mathematical Equation*, center

Perujukan : pada teks menggunakan aturan (penulis, tahun)

Contoh Penulisan Daftar Pustaka :

1. Bersumber dari buku atau monograf lainnya

- i. Penulisan Pustaka Jika ada Satu penulis, dua penulis atau lebih :*
 - Sciortino, R. (2007) Menuju Kesehatan Madani. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
 - Shortell, S. M. & Kaluzny A. D. (1997) Essential of health care management. New York: Delmar Publishers.
 - Cheek, J., Doskatsch, I., Hill, P. & Walsh, L. (1995) Finding out: information literacy for the 21st century. South Melbourne: MacMillan Education Australia.
- ii. Editor atau penyusun sebagai penulis:*
 - Spence, B. Ed. (1993) Secondary school management in the 1990s: challenge and change. Aspects of education series, 48. London: Independent Publishers.
 - Robinson, W.F.&Huxtable,C.R.R. eds.(1998) Clinicopathologic principles for veterinary medicine. Cambridge: Cambridge University Press.

- iii. *Penulis dan editor:*
 Breedlove, G.K.&Schorfeide, A.M.(2001)Adolescent pregnancy.2nded. Wiccrozek, R.R.ed.White Plains (NY): March of Dimes Education Services.
- iv. *Institusi, perusahaan, atau organisasi sebagai penulis:*
 Depkes Republik Indonesia (2004) Sistem kesehatan nasional. Jakarta: Depkes.
2. ***Salah satu tulisan yang dikutip berada dalam buku yang berisi kumpulan berbagai tulisan.***
 Porter, M.A. (1993) The modification of method in researching postgraduate education. In: Burgess, R.G.ed. The research process in educational settings: ten case studies. London: Falmer Press, pp.35-47.
3. ***Referensi kedua yaitu buku yang dikutip atau disitasi berada di dalam buku yang lain***
 Confederation of British Industry (1989) Towards a skills revolution: a youth charter. London: CBI. Quoted in: Bluck, R., Hilton, A., & Noon, P. (1994) Information skills in academic libraries: a teaching and learning role i higher education. SEDA Paper 82. Birmingham: Staff and Educational Development Association, p.39.
4. ***Prosiding Seminar atau Pertemuan***
 ERGOB Conference on Sugar Substitutes, 1978. Geneva,(1979). Health and Sugar Substitutes: proceedings of the ERGOB conference on sugar substitutes, Guggenheim, B. Ed. London: Basel.
5. ***Laporan Ilmiah atau Laporan Teknis***
 Yen, G.G (Oklahoma State University, School of Electrical and Computer Engineering, Stillwater, OK). (2002, Feb). Health monitoring on vibration signatures. Final Report. Arlington (VA): Air Force Office of AFRLSRBLTR020123. Contract No.: F496209810049
6. ***Karya Ilmiah, Skripsi, Thesis, atau Desertasi***
 Martoni (2007) Fungsi Manajemen Puskesmas dan Partisipasi Masyarakat Dalam Kegiatan Posyandu di Kota Jambi. Tesis, Universitas Gadjah Mada.
7. ***Artikel jurnal***
- a. *Artikel jurnal standard*
 Sopacua, E. & Handayani,L.(2008) Potret Pelaksanaan Revitalisasi Puskesmas. Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan, 11: 27-31.
- b. *Artikel yang tidak ada nama penulis*
 How dangerous is obesity? (1977) British Medical Journal, No. 6069, 28 April, p. 1115.
- c. *Organisasi sebagai penulis*
 Diabetes Prevention Program Research Group. (2002) Hypertension, insulin, and proinsulin in participants with impaired glucose tolerance. Hypertension, 40 (5), pp. 679-86
- d. *Artikel Koran*
 Sadli,M.(2005) Akan timbul krisis atau resesi?. Kompas, 9 November, hal. 6.
8. ***Naskah yang tidak di publikasi***
 Tian,D.,Araki,H., Stahl, E., Bergelson, J., & Kreitman, M. (2002) Signature of balancing selection in Arabidopsis. Proc Natl Acad Sci USA. In Press.
9. ***Buku-buku elektronik (e-book)***
 Dronke, P. (1968) Medieval Latin and the rise of European love- lyric [Internet].Oxford: Oxford University Press. Available from: netLibraryhttp://www.netlibrary.com/urlapi.asp?action=summary &v=1&bookid=22981 [Accessed 6 March 2001]
10. ***Artikel jurnal elektronik***
 Cotter, J. (1999) Asset revelations and debt contracting. Abacus [Internet], October, 35 (5) pp. 268-285. Available from: http://www.ingenta.com [Accessed 19 November 2001].

11. Web pages

Rowett, S.(1998)Higher Education for capability: automous learning for life and work[Internet],Higher Education for capability.Available from:<http://www.lle.mdx.ac.uk>[Accessed10September2001]

12. Web sites

Program studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat UGM. (2005) Program studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat UGM [Internet]. Yogyakarta: S2 IKM UGM. Tersedia dalam: <http://ph-ugm.org> [Accessed 16 September 2009].

13. Email

Brack, E.V. (1996) Computing and short courses. LIS-LINK 2 May 1996 [Internet discussion list]. Available from mailbase@mailbase.ac.uk [Accessed 15 April 1997].

UCAPAN TERIMA KASIH DAN PENGHARGAAN

Kepada Yang Terhormat :

Edy Soesanto, S.Kp., M.Kes

Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Semarang
Staf Pengajar Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Semarang

Sri Rejeki, S.Kp., M.Kep., Sp. Mat.

Staf Pengajar Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Semarang

Edy Wuryanto, S.Kp., M.Kep

Ketua PPNI Provinsi Jawa Tengah

Ida Farida, S.K.M., M.Si

Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus

Aeda Ernawati, S.K.M., M.Si

Kantor Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kabupaten Pati

Selaku penelaah (Mitra Bestari) dari
Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat
CENDEKIA UTAMA
STIKES Cendekia Utama Kudus