

JURNAL KEPERAWATAN DAN KESEHATAN MASYARAKAT

CENDEKIA UTAMA

- Pengaruh Terapi Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi di Desa Koripandriyo Kecamatan Gabus Kabupaten Pati** 1
Zulfa Inayatul Ulya, Noor Faidah
- Brisk Walking dapat Menurunkan Kadar Glukosa Darah pada Penderita Diabetes Mellitus di Desa Klumpit Kecamatan Gebog Kabupaten Kudus** 10
Anita Dyah Listyarini, Ana Fadilah
- Evaluasi Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) pada Balita Gizi Kurang di Puskesmas Jakenan Kab. Pati** 20
Sri Wahyuningsih, Mike Indriana Devi
- Edukasi Berbasis Video Meningkatkan Pengetahuan dan Motivasi Perawat dalam Melakukan Asuhan Perkembangan pada BBLR** 26
Anisa Oktawati, Yeni Rustina, Siti Chodidjah
- Gambaran Karakteristik dan Penyebab Kejadian Kecelakaan Lalu Lintas pada Kelompok Pekerja Pengendara Sepeda Motor** 32
Muhammad Mu'in, Dody Setiawan, Dwi Susilawati
- Pengaruh Pemberian ASI Eksklusif dan Susu Formula terhadap Tumbuh Kembang Bayi Usia 3-6 Bulan di Posyandu Balita Greenview Malang** 40
Ari Damayanti W, Moh Mundir
- Gambaran Tingkat Pengetahuan Orang Tua tentang Bermain Air pada Anak Usia Toddler** 46
Eka Adimayanti, Siti Haryani, Anggun Arief Wibowo
- Hubungan Kepatuhan Minum Obat dengan Periode Kekambuhan pada Pasien Skizofrenia: Halusinasi di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soeroyo Magelang** 53
Ana Puji Astuti, Tri Susilo, Sang Made Adiatma Putra
- ASI Eksklusif antara Pandangan Pemerintah dan Masyarakat Lokal (Sebuah Kajian Antropologi Kesehatan)** 63
Barni
- Hubungan Citra Tubuh dengan Kejadian Depresi pada Remaja di SMK Muhammadiyah Cawas Klaten** 69
Retno Yuli Hastuti, Eva Sri Tira Dewi, Sri Suryani

Vol. 6 No.2
Oktober, 2017

P-ISSN 2252-8865
E-ISSN 2598-4217

JURNAL KEPERAWATAN DAN KESEHATAN MASYARAKAT

CENDEKIA UTAMA

JURNAL KEPERAWATAN DAN KESEHATAN MASYARAKAT
CENDEKIA UTAMA

Editor In Chief

Ns.Anita Dyah Listyarini, M.Kep, Sp.Kep.Kom , STIKES Cendekia Utama Kudus,
Indonesia

Editor Board

Eko Prasetyo, S.KM, M.Kes, STIKES Cendekia Utama Kudus, Indonesia
David Laksamana Caesar, S.KM., M.Kes, STIKES Cendekia Utama Kudus, Indonesia
Ns. Renny Wulan Apriliasari, M.Kep, STIKES Cendekia Utama Kudus, Indonesia
Ns.Erna Sulistyawati, M.Kep, STIKES Cendekia Utama Kudus, Indonesia

Reviewer

Ns.Wahyu Hidayati, M.Kep, Sp.K.M.B, Universitas Diponegoro Semarang, Indonesia
Dr. Edy Wuryanto, M.Kep., Universitas Muhammadiyah Semarang, Indonesia
Dr. Sri Rejeki, M.Kep, Sp.Kep. Mat , Universitas Muhammadiyah Semarang, Indonesia
Aeda Ernawati, S.KM, M.Si, Litbang Pati, Indonesia

English Language Editor

Ns.Sri Hindriyastuti, M.N, STIKES Cendekia Utama Kudus, Indonesia

IT Support

Susilo Restu Wahyuno, S.Kom, STIKES Cendekia Utama Kudus, Indonesia

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.

DAFTAR ISI

Halaman Judul	i
Susunan Dewan Redaksi	ii
Kata Pengantar	iii
Daftar Isi	iv
Pengaruh Terapi Relaksasi Otot Progresif terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di Desa Koripandriyo Kecamatan Gabus Kabupaten Pati	1
<i>Brisk Walking</i> dapat Menurunkan Kadar Glukosa Darah pada Penderita Diabetes Mellitus di Desa Klumpit Kecamatan Gebog Kabupaten Kudus	10
Evaluasi Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) pada Balita Gizi Kurang di Puskesmas Jakenan Kab. Pati	20
Edukasi Berbasis Video Meningkatkan Pengetahuan dan Motivasi Perawat dalam Melakukan Asuhan Perkembangan pada BBLR	26
Gambaran Karakteristik dan Penyebab Kejadian Kecelakaan Lalu Lintas pada Kelompok Pekerja Pengendara Sepeda Motor	32
Pengaruh Pemberian ASI Eksklusif dan Susu Formula terhadap Tumbuh Kembang Bayi Usia 3-6 Bulan di Posyandu Balita <i>Greenview</i> Malang	40
Gambaran Tingkat Pengetahuan Orang Tua tentang Bermain Air pada Anak Usia <i>Toddler</i>	46
Hubungan Kepatuhan Minum Obat dengan Periode Kekambuhan pada Pasien Skizofrenia: Halusinasi di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soeroyo Magelang	53
ASI Eksklusif antara Pandangan Pemerintah dan Masyarakat Lokal (Sebuah Kajian Antropologi Kesehatan)	63
Hubungan Citra Tubuh dengan Kejadian Depresi pada Remaja di SMK Muhammadiyah Cawas Klaten	69
Pedoman Penulisan Naskah Jurnal	81

HUBUNGAN CITRA TUBUH DENGAN KEJADIAN DEPRESI PADA REMAJA DI SMK MUHAMMADIYAH CAWAS KLATEN

Retno Yuli Hastuti¹⁾, Eva Sri Tira Dewi²⁾, Sri Suyani³⁾
STIKES Muhammadiyah Klaten
e-mail : hastuti.puteri@gmail.com

ABSTRAK

Perubahan fisik remaja menimbulkan respon tersendiri terhadap penampilan tubuhnya. Berdasarkan penelitian Sahban di SMK Widyapraja Ungaran mengatakan bahwa citra tubuh remaja yang obesitas sebagian besar dalam kategori negatif yaitu 58,8%, penelitian Gunarsih di SMA 4 Semarang mengatakan sebagian besar responden memiliki jerawat tingkat sedang 57,7 % dan citra diri buruk sebesar 70,4 %, hal ini dapat menyebabkan remaja menarik diri dan terjadi depresi. Didukung penelitian lain dari Listianto di MAN 1 Surakarta mengatakan bahwa siswi yang memiliki indeks massa tubuh overweight dengan depresi 11,03%. Berdasarkan hasil studi pendahuluan dari 10 Siswa dan Siswi di SMK Muhammadiyah Cawas Klaten terdapat 6 orang mengatakan tidak percaya diri pada penampilannya dan merasa cemas saat bergaul dengan orang lain. Mengetahui hubungan citra tubuh dengan kejadian depresi pada remaja di SMK Muhammadiyah Cawas Klaten. Jenis penelitian ini korelasional, desain penelitian ini analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Variabel citra tubuh diukur dengan kuesioner citra tubuh, sedangkan kejadian depresi menggunakan kuesioner BDI II. Sampel dalam penelitian ini 116 orang yang telah sesuai dengan kriteria *inklusi*. Teknik sampling menggunakan *simple random sampling*. Data penelitian dianalisis menggunakan uji Kendall Tau. Hasil penelitian menunjukkan nilai $Z_{hitung} = 6,49$, didapatkan sebagian besar citra tubuh positif sebanyak 93,1% sedangkan sebagian besar kejadian depresi dalam kategori normal yaitu 61,2%. Berdasarkan hasil analisis kendall tau didapatkan $Z_{hitung} = 6,49 > Z_{tabel} = 1,96$, sehingga terdapat hubungan citra tubuh dengan kejadian depresi pada remaja di SMK Muhammadiyah Cawas Klaten.

Kata Kunci : citra tubuh, kejadian depresi, remaja

ABSTRACT

Physical changes adolescents raises its own response to appearance his body. Based on the research of Sahban in SMK Widyapraja Ungaran said that the body image adolescents obesity mostly in category negative namely 58,8 %, research of gunarsih in SMA 4 Semarang said most of respondents having pimples rate modest 57,7 % and self image bad 70,4, this may cause adolescent withdraw and occurring depression. To be supported other research of listianto in MAN 1 Surakata said that students the having body mass index overweight with depression 11,03 %. Based on studies introduction of 10 other students in SMK Muhammadiyah Cawas Klaten there are six people say not confident in his and felt anxious when associate with others. Know the body image relations with incidence of depression in smk muhammadiyah cawas klaten. The kind of research this correlational, the design of research this analytic with the approach cross sectional. Variable the body image measured by the questionnaire the body image, while the incidence of

depression using a questionnaire BDI II. Sample in this research 116 one who are already in accordance with criteria inclusion. Technique sampling use simple random sampling. The research data were analyzed use the kendall tau . The results research shows the $z_{hitung} = 6,49$, obtained most of the body image positive as many as 93,1 % and most of the incident depression in the category of normal namely 61,2 %. Based on the result analysis kendall tau acquired $z_{hitung} = 6,49 > z_{tabel} = 1,96$, so there the body image relations with the incidence of depression in adolescents in SMK Muhammadiyah Cawas Klaten.

Keywords: *body image, the incidence of depression, adolescents*

LATAR BELAKANG

Masa remaja merupakan masa transisi dari kanak-kanak menuju dewasa. Penyesuaian dan adaptasi dibutuhkan untuk menghadapi perubahan ini dan mencoba untuk memperoleh identitas diri yang matang. Pada masa remaja ini terdapat tiga subfase masa remaja awal (11-14 tahun), masa remaja pertengahan (14-17 tahun), masa remaja akhir (17-20 tahun) (Potter & Perry, 2010, Buku ke-1).

Tahap perkembangan remaja meliputi perkembangan kognitif, perkembangan fisik dan perkembangan psikososial (Miagi, 2014). Tahap perkembangan remaja meliputi perkembangan kognitif, Perkembangan kognitif menurut teori Piaget, selama masa remaja atau tahap terakhir perkembangan kognitif dimulai pada tahap operasional formal. Tahap ini merupakan suatu pemikiran operasional konkret. Remaja tidak lagi terbatas pada pengalaman nyata sebagai jangkar untuk berfikir. Remaja mampu menalar suatu peristiwa yang kemungkinan adalah murni proporsi abstrak, dan mencoba melakukan penalaran secara logis (Santrock, 2011).

Perkembangan fisik pada remaja meliputi karakteristik perubahan fisik remaja, perubahan hormonal remaja, tanda kematangan seksual, dan reaksi terhadap *menarche/spermarche*. Karakteristik perubahan fisik remaja yaitu terjadinya perubahan secara biologis yang ditandai dengan kematangan organ seks primer maupun seks sekunder (Dariyo, 2004).

Remaja yang mengalami perkembangan fisik lebih dahulu dari teman-teman sebayanya merasa sangat berorientasi pada dirinya sendiri, dan mencoba untuk menghentikan pertumbuhan lemak tubuh normal dengan melakukan diet (Ambrose & Deisler, 2011 dalam Yundarini, 2014). Hal ini menyebabkan gangguan citra tubuh pada remaja yang mempengaruhi emosi remaja.

Perkembangan psikososial pada remaja merupakan suatu tugas perkembangan dimana remaja mengalami krisis pada identitas dirinya. Remaja yang bisa menghadapi krisis identitas sehingga meningkatkan dan mengembangkan kepercayaan dirinya, mewujudkan jati dirinya, sebaliknya remaja yang gagal dalam menghadapi suatu krisis cenderung mempunyai perasaan kebingungan ditandai dengan perasaan tidak mampu, tidak berdaya, penurunan harga diri, tidak percaya diri, dan mengakibatkan pesimis menghadapi masa depannya (Dariyo, 2004).

Masalah-masalah yang sering dialami pada remaja seperti obesitas, jerawat dan merasa kurang menarik menyebabkan terganggunya tugas-tugas perkembangan yang dilalui. Didukung dengan penelitian oleh Gunarsih di SMA 4 Semarang tentang tingkat keparahan jerawat dengan citra diri remaja putri menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki jerawat dengan tingkat sedang 57,7 % dan memiliki citra diri buruk sebesar 70,4 % (Gunarsih, 2009). Pada penelitian Yuliani tentang citra diri dengan perilaku perawatan wajah yang dilakukan oleh pria di *skin care* Bandung menunjukkan korelasi positif sebesar 0,415 antar dua variabel (Yuliani, 2013).

Penelitian dari Sahban tentang citra tubuh remaja obesitas di SMK Widyapraja Ungaran menyatakan bahwa citra tubuh remaja yang obesitas sebagian besar dalam kategori negatif sebanyak 58,8% (Sahban, 2012). Berbagai permasalahan tersebut mengakibatkan remaja menarik diri dari lingkungan sekitarnya.

Menurut Perry dan Potter (2010, Buku ke-1), mengatakan bahwa menarik diri merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi resiko bunuh diri pada remaja dan di pengaruhi oleh konsep diri remaja. Konsep diri merupakan perasaan, pandangan, dan penilaian individu mengenai diri sendiri yang diperoleh dari hasil interaksi dengan lingkungan sekitarnya (Potter & Perry, 2010, Buku ke-2).

Konsep diri terdiri dari lima komponen yaitu citra diri, ideal diri, harga diri, penampilan peran, dan identitas diri (Yusuf, Fitriyasari & Nihayati, 2015). Salah satu komponen yang paling pokok dari konsep diri adalah citra tubuh. Citra diri atau citra fisik adalah cara menggambarkan atau mempersepsikan ukuran tubuh, penampilan tubuh dan fungsi tubuh. Citra tubuh adalah gabungan dari sikap, kesadaran dan ketidaksadaran, yang dimiliki seseorang terhadap tubuhnya (Kozier, 2010).

Memiliki tubuh “ideal” tujuan yang tidak realistis bagi banyak orang. Individu yang tidak mampu mengendalikan situasi, kerapuhan dan cenderung mempunyai perilaku destruktif seperti usaha bunuh diri, makan sangat sedikit atau berlebihan (Kozier, 2010). Menurut Potter & Perry (2010, Buku ke-1) mengatakan bahwa pada umumnya yang mendahului percobaan bunuh diri salah satunya adalah depresi.

Depresi merupakan suatu keadaan emosi seperti kemarahan pada seseorang yang ditandai dengan kesedihan dan penderitaan yang mendalam, perasaan tidak berharga dan bersalah, menarik diri, kehilangan selera makan karena merasa gemuk, gangguan tidur, bahkan hasrat seksual (Khan, 2012).

Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya depresi adalah usia, jenis kelamin, lingkungan, faktor psikologis seperti konsep diri terutama citra tubuh, faktor psikososial dan faktor biologis. Faktor-faktor tersebut mempengaruhi emosional atau perasaan remaja sehingga menyebabkan gangguan jiwa terjadinya depresi.

Kejadian depresi semakin meningkat dengan bertambahnya usia (Soetjiningsih, 2007). Carr (dalam Khan, 2012) mengatakan bahwa apabila ditinjau dari perspektif perkembangan, depresi memang mulai banyak muncul pada masa remaja. Gejala depresi yang terjadi pada usia remaja menengah (14-16 tahun) dan akhir (17-18 tahun) cenderung memiliki gejala depresi lebih bermakna dibandingkan depresi yang terjadi pada remaja awal (11-13 tahun) (dalam Listianto, 2015).

Studi-studi epidemiologis menunjukkan bahwa angka prevalensi depresi untuk anak-anak adalah 2,5 % persen dan meningkat menjadi 8,3 % untuk remaja. Angka prevalensi ini akan meningkat sampai 25 % apabila depresi ringan juga diperhitungkan (Stenberg, dalam Retnowati & Aditomo, 2004). Prevalensi gangguan depresi pada remaja dengan depresi berat 0,4%, 6,4% gangguan depresi sedang, gangguan distimik adalah 1,6%-8% dan gangguan bipolar 1% (Soetjiningsih, 2007).

Dampak yang merugikan dari depresi pada remaja seperti terganggunya fungsi sosial, fungsi pekerjaan, mengalami kesulitan untuk berkonsentrasi, mengalami ketidakberdayaan. Remaja yang mengalami depresi hanya mengurung diri di kamar, kehilangan rasa percaya diri, kehilangan semangat hidup, kehilangan kreativitas, kehilangan antusiasme dan kurangnya rasa optimis (Khan, 2012). Berdasarkan rumusan masalah diatas maka dapat dibuat pertanyaan penelitian “Apakah Ada Hubungan Citra Tubuh dengan Kejadian Depresi Pada Remaja di SMK Muhammadiyah Cawas Klaten?”.

BAHAN DAN METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah *analitik* yaitu penelitian untuk menggambarkan hubungan dua variabel. Desain penelitian menggunakan *cross sectional* yaitu pengumpulan data penelitian ini dilakukan hanya satu kali dalam waktu yang bersamaan dan penelitian ini tidak melakukan tindak lanjut (Notoatmodjo, 2012).

Populasi dalam penelitian ini adalah semua Siswa dan Siswi Kelas XI di SMK Muhammadiyah Cawas Klaten sebanyak 163 orang yang terdiri dari 6 Kelas. Teknik sampling menggunakan *simple random sampling* yaitu pengambilan sampel dengan cara acak (Arikunto, 2013). Jumlah populasi yang mengikuti saat pengambilan data adalah 145 orang, selanjutnya dilakukan screening yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi

didapatkan sejumlah 129 orang dilakukan pengambilan sampel secara acak dengan cara undian. Setelah dilakukan undian menggunakan nomor dari 1-129 dan setiap nomor yang muncul dijadikan sebagai responden penelitian.

Kriteria inklusi ; Siswa dan siswi berusia 17-20 tahun, bersedia menjadi responden, siswa dan Siswi Kelas XI, siswa dan Siswi yang tidak mempunyai riwayat gangguan jiwa, siswa dan Siswi yang tidak mempunyai keluarga dengan riwayat gangguan jiwa. Kriteria eksklusi; siswa dan Siswi yang menderita kecacatan fisik, saat penelitian siswa tidak masuk sekolah. Sampel adalah sebagian populasi yang diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Hidayat, 2010). Berdasarkan perhitungan besar sampel menurut rumus Nursalam (2008) didapatkan sebanyak 116 orang.

Instrumen citra tubuh terdiri dari 30 soal dengan menggunakan skala likert. Instrumen depresi menggunakan kuesioner *Beck Depression Inventory II* versi Indonesia. BDI mengandung skala depresi yang terdiri dari 21 *item*. Hasil uji validitas dan reliabilitas kuesioner citra tubuh dengan rumus *Pearson Product Moment* dibandingkan dengan nilai koefisien tabel pada $n=20$ dengan tingkat signifikansi 5% sebesar 0,444. Sehingga peneliti menggunakan pernyataan yang valid yang berjumlah 23 item pernyataan. Hasil uji reliabilitas dihitung dengan menggunakan rumus *Alpha Cronbach* sehingga diperoleh nilai α 0,931 > 0,7 maka sejumlah 23 item pernyataan dinyatakan reliabel.

Uji statistik yang dilakukan pada analisis bivariat ini menggunakan uji *kendall tau* (Tau) yaitu dengan tabulasi silang antara dua variabel untuk mengetahui ada tidaknya korelasi dan data yang digunakan dengan skala ordinal << ordinal. Untuk pengambilan keputusan dalam uji korelasi Kendall Tau, jika Z hitung $\geq Z$ tabel, maka H_0 ditolak dan H_a diterima dinyatakan ada hubungan antara kedua variable (Sugiyono, 2012).

Uji korelasi Kendall Tau salah satu pemenuhan syaratnya adalah data tidak berdistribusi normal, untuk mengetahui normal atau tidak normalnya data penelitian maka perlu dilakukan uji statistik menggunakan uji *one sampel kolmogorov-smirnov* karena jumlah sampel lebih dari 50 (Dahlan, 2013).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Tabel 1
Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur dan jenis kelamin pada remaja di SMK Muhammadiyah Cawas Klaten Tahun 2016

Variabel	Frekuensi	Persentase
Umur :	86	74.1%
17 Tahun	30	25.9%
18 Tahun		
Total	116	100.0%
Jenis kelamin :	58	50.0%
Perempuan	58	50.0%
Laki-laki		
Total	116	100.0%

Berdasarkan tabel 1 diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar umur responden dalam penelitian ini adalah 17 tahun sebanyak 74,1%. Sedangkan jumlah responden dengan jenis kelamin perempuan sama dengan jumlah responden laki-laki.

Tabel 2
Distribusi frekuensi responden berdasarkan citra tubuh pada remaja di SMK Muhammadiyah Cawas Klaten Tahun 2016

Citra Tubuh	Frekuensi	Persentase
Negatif	8	6.9%
Positif	108	93.1%
Total	116	100.0%

Berdasarkan tabel 2 diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar responden dalam penelitian ini memiliki citra tubuh dalam kategori positif yaitu sebesar 93,1%.

Tabel 3
Distribusi frekuensi responden berdasarkan kejadian depresi pada remaja di SMK Muhammadiyah Cawas Klaten Tahun 2016

Depresi	Frekuensi	Persentase
Berat	5	4.3%
Sedang	17	14.7%
Ringan	23	19.8%
Normal	71	61.2%
Total	116	100.0%

Berdasarkan tabel 3 diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar responden dalam penelitian ini didapatkan kejadian depresi dalam kategori normal yaitu sebesar 61,2%, sedangkan sebagian kecil dengan depresi dalam kategori berat yaitu sebesar 4.3%.

Tabel 4
Uji normalitas kolmogorov-smirnov data citra tubuh dengan kejadian depresi pada remaja di SMK Muhammadiyah Cawas Klaten Tahun 2016

Variabel	Kolmogorov-Smirnov		
	Statistik	df	Sig
Citra_Tubuh	0,538	116	0,000
Kejadian Depresi	0,369	116	0,000

Berdasarkan tabel 4 diatas dapat diketahui bahwa hasil uji normalitas didapatkan nilai signifikansi citra tubuh dan kejadian depresi sebesar $0,000 < 0,05$ ($\alpha : 5\%$) maka data dinyatakan tidak berdistribusi normal.

Tabel 5
Hubungan citra tubuh dengan kejadian depresi pada remaja di SMK Muhammadiyah Cawas Klaten Tahun 2016

Citra Tubuh	Kejadian Depresi					Statistik	
	Berat	Sedang	Ringan	Normal	Total	Z	τ
	Negatif	60.0%	23.5%	4.3%	0.0%	6.9%	6,49
Positif	40.0%	76.5%	95.7%	100.0%	93.1%		
Total	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%		

Tabel 5 diatas dapat memperlihatkan hasil perhitungan analisis bivariat hubungan antara citra tubuh dengan kejadian depresi.

Distribusi silang menunjukkan bahwa responden yang memiliki citra tubuh negatif maka proporsi depresi dalam kategori berat lebih banyak yaitu sebesar 60%, sedangkan responden dengan citra tubuh dalam kategori positif maka proporsi depresi dalam kategori normal lebih banyak yaitu 100,0%. Secara deskriptif distribusi tersebut menunjukkan bahwa responden dengan citra tubuh yang lebih positif cenderung akan memiliki tingkat depresi dalam kategori normal.

Pengujian statistik menghasilkan koefisien korelasi *kendall's tau* (τ) sebesar 0,408 dengan nilai uji (Z_{hitung}) sebesar 6,49. Pengujian dilakukan pada taraf signifikansi 5% sehingga diperoleh nilai uji pembandingan (Z_{tabel}) sebesar 1,96. Apabila dibandingkan terlihat bahwa $Z_{hitung} > Z_{tabel}$ ($6,49 > 1,96$) dapat disimpulkan bahwa ada hubungan signifikan antara Citra Tubuh Remaja dengan kejadian depresi remaja Kelas XI di SMK Muhammadiyah Cawas Klaten. Koefisien korelasi (τ) sebesar 0,408 berarti bahwa tingkat keeratan hubungan antara kedua variabel termasuk sedang. Koefisien bertanda positif berarti bahwa arah hubungan kedua variabel positif, yaitu semakin positif citra tubuh remaja maka semakin normal kejadian depresi remaja.

Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan hasil bahwa sebagian besar responden dengan umur 17 tahun yaitu ada 74,1%, sedangkan sebagian kecil dengan usia 18 tahun yaitu ada 25,9%. Berdasarkan hasil penelitian ini sebagian besar remaja usia 17 dan 18 tahun mampu berfikir abstrak dan menyelesaikan masalah pada dirinya di dukung dengan hasil penelitian ini yang menunjukkan bahwa sebagian besar remaja usia 17 dan 18 tahun memiliki citra tubuh positif yaitu sebesar 67.2% pada usia 17 tahun dan 25.9% pada usia 18 tahun dan kejadian depresi remaja usia 17 dan 18 tahun dalam kategori normal yaitu 44.0% pada usia 17 tahun dan sebesar 17.2% pada usia 18 tahun.

Pada masa remaja, terjadi pertumbuhan dan perkembangan fisik yang dramatis dan tiba-tiba. Pertumbuhan fisik terus berlangsung sepanjang masa. Pada remaja laki-laki pertumbuhan paling cepat pada usia sekitar 14 tahun, tinggi badan maksimum dicapai pada usia 18 atau 19 tahun. Pada remaja perempuan laju pertumbuhan dan perkembangan sekitar usia 12 tahun mencapai tinggi maksimum sekitar usia 15 atau 16 tahun. Pertumbuhan dan perkembangan dipengaruhi oleh faktor hereditas, nutrisi, perawatan medis, penyakit, lingkungan fisik, emosi, anggota keluarga dan budaya (Kozier, 2010).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar remaja usia 17 dan 18 tahun memiliki citra tubuh positif yaitu sebesar 67.2% pada usia 17 tahun dan 25.9% pada usia 18 tahun, jumlah remaja yang memiliki citra tubuh positif lebih banyak pada usia 17 tahun karena jumlah umur responden didominasi oleh responden yang berusia 17 tahun. Berdasarkan hasil tersebut maka disimpulkan bahwa remaja mampu menerima kondisi fisiknya sesuai tugas pertumbuhan dan perkembangan menurut Havigurst dan menyikapi pengalaman baru, dan tugas-tugas perkembangan lainnya. Sedangkan sebagian kecil responden usia 17 tahun memiliki citra tubuh negatif sebesar 6,9% dan depresi berat sebesar 4,3%. Berdasarkan teori diatas maka remaja tersebut tidak mampu berfikir abstrak dalam menyelesaikan masalah pada dirinya, remaja tidak mampu dalam menerima dan menyikapi perubahan fisik maupun tugas perkembangan, serta ketidakmampuan remaja dalam beraktualisasi atau menunjukkan identitas dirinya pada kelompok teman sebaya maupun orang lain. Kejadian prevalensi dalam penelitian ini dapat dipengaruhi oleh faktor pertumbuhan dan perkembangan pada masa remaja yaitu faktor genetik dan lingkungan.

Berdasarkan penelitian ini didapatkan jenis kelamin perempuan jumlahnya sama dengan jumlah responden laki-laki yaitu masing-masing ada 50%. Pertumbuhan dan perkembangan yang menonjol dalam membedakan pada remaja perempuan dan laki-laki adalah pertumbuhan dan perkembangan fisik (Kozier, 2010).

Berdasarkan uraian diatas dalam tugas perkembangan remaja putri lebih rentan depresi dibandingkan dengan remaja laki-laki, hal ini dikarenakan perubahan bentuk tubuh sangat menonjol pada remaja putri sehingga ketidakpuasan dalam perubahan tubuh menyebabkan depresi dibandingkan dengan remaja laki-laki. Didukung dengan hasil jawaban kuesioner citra tubuh, bahwa sebagian besar responden perempuan merasa penampilanya kurang menarik dan tidak mudah menyesuaikan diri dalam penampilan daripada remaja laki-laki. Hal ini didukung dengan hasil penelitian ini bahwa remaja yang mengalami depresi berat pada perempuan lebih besar daripada laki-laki yaitu sebesar 60,0% pada remaja perempuan dan laki-laki hanya sebesar 40,0%. Didukung dengan penelitian lainnya dari Listianto (2015) yang menunjukkan bahwa siswi yang memiliki indeks massa tubuh overweight dengan depresi 11,03%.

Hasil penelitian citra tubuh negatif yang sama pada remaja laki-laki dan perempuan pada penelitian ini didukung dengan penelitian tentang citra diri dengan perilaku perawatan wajah oleh pria di *skin care* Bandung menunjukkan korelasi positif sebesar 0,415. Hubungan kedua variabel menunjukkan angka positif bahwa semakin tinggi citra diri seseorang maka perilaku perawatan wajahnya semakin tinggi (Yuliani, 2013). Hasil penelitian Prameswari (2013), menyatakan bahwa pada remaja putri sebagian besar berada dalam obesitas ringan 81,5 % , dan 51,9 % memiliki citra diri negatif serta harga diri rendah. Sedangkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa remaja perempuan dan laki-laki masing-masing mengalami citra tubuh baik positif dan negatif sebesar 50,0%.

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan citra tubuh kategori positif yaitu ada 93,1%. Sebagian besar remaja dapat menerima kondisi fisiknya mereka mengetahui kekurangan dan kelebihan dari penampilan tubuhnya. Sebagian besar remaja telah mampu bergaul dengan teman-teman mereka secara wajar tanpa memperlmasalahkan apapun terutama kondisi fisiknya. Secara fisik berdasarkan observasi selama pengambilan data sebagian besar remaja di SMK Muhammadiyah Cawas Klaten percaya diri dalam bersosialisasi dengan teman sebaya maupun orang lain serta tidak ada remaja yang berkebutuhan khusus atau cacat fisik.

Sedangkan penelitian ini sebagian kecil remaja dengan citra tubuh kategori negatif yaitu ada 6,9%. Berdasarkan hasil tersebut maka disimpulkan bahwa remaja tidak mampu melaksanakan tugas pertumbuhan dan perkembangan yang pertama yaitu menerima kondisi fisik dan memanfaatkanya secara efektif, selain ketidakmampuan menerima kondisi fisik remaja, citra tubuh negatif juga dipengaruhi oleh faktor pertumbuhan fisik dan perkembangan kognitif karena memiliki penampakan lebih besar pada tubuh, faktor sikap dan nilai kultural yang mempengaruhi kepuasan tubuh, serta faktor pandangan terhadap diri sendiri.

Hasil penelitian ini didukung dengan penelitian dari Sahban tentang citra tubuh remaja obesitas di SMK Widyapraja Ungaran menyatakan bahwa citra tubuh remaja yang obesitas dalam kategori negatif sebanyak 58,8% (Sahban, 2012). Penelitian tentang tingkat keparahan jerawat dengan citra diri remaja putri menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki jerawat dengan tingkat sedang 57,7 % dan memiliki citra diri buruk sebesar 70,4 % (Gunarsih, 2009). Hal ini dikarenakan pada satu aspek psikologis dari perubahan fisik saat pubertas remaja terobsesi dengan tubuh dan mengembangkan gambaran diri bentuk tubuh yang disukai remaja (Mueller, 2009, dalam Santrock, 2011).

Menurut Soetjiningsih kejadian depresi semakin meningkat dengan bertambahnya usia (Soetjiningsih, 2007). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki depresi dalam kategori normal yaitu ada 61,2%, hal ini dapat disimpulkan bahwa remaja mampu berfikir abstrak dalam membuat rencana untuk mengatasi masalah pada dirinya sesuai dengan teori Piaget, dan mempunyai pandangan yang realistis, menerima bagian tubuhnya membuatnya lebih merasa aman sehingga terhindar dari rasa cemas, tidak percaya diri, menarik diri dan dapat meningkatkan harga diri (Perry & Potter, 2010, Buku ke-2).

Kejadian depresi dalam kategori normal pada sebagian besar remaja didukung dengan hasil jawaban kuesioner depresi bahwa sebagian besar remaja mengatakan tidak merasa kecewa, tidak merasa sedih dan masih senang bergaul. Didukung oleh penelitian Khan (2012) tentang perilaku asertif dengan kecenderungan depresi remaja yang menunjukkan bahwa sebagian besar remaja memiliki tingkat kecenderungan depresi sangat rendah yaitu 52% dan rendah sebesar 48%.

Sedangkan hasil penelitian ini didapatkan remaja yang memiliki kejadian depresi dalam kategori sedang sebesar 14,7% dan kategori ringan sebesar 19,8% dan sebagian kecil responden dengan depresi kategori berat yaitu ada 4,3%. Kejadian depresi pada penelitian ini didukung dengan prevalensi gangguan depresi pada remaja dengan depresi berat 0,4%, 6,4% gangguan depresi sedang, gangguan distimik adalah 1,6%-8% dan gangguan bipolar 1% (Soetjiningsih, 2007). Berdasarkan hasil penelitian Listinato terdapat siswi yang memiliki indeks massa tubuh overweight dengan depresi 11,03 dan siswi berat badan normal atau kelompok kontrol sebesar 7,17 (Listianto, 2015).

Kejadian depresi pada penelitian ini dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti, faktor psikologis (konsep diri terutama citra tubuh, peristiwa kegagalan), faktor psikologis (kehilangan obyek cinta serta riwayat depresi sebelumnya), faktor biologis (akibat kekurangan zat neurotransmitter), faktor neuroimunologis (akibat infeksi pada saraf pusat), faktor genetik (terdapat keturunan keluarga yang memiliki riwayat depresi), faktor psikososial (sering mengalami peristiwa negatif serta buruknya fungsi keluarga) dan faktor perubahan pola tidur merupakan indikasi terjadinya depresi.

Menurut Kozier, (2010) individu yang mengalami gangguan citra tubuh cenderung mengekspresikan perasaan tidak berdaya, putus asa, tidak mampu mengendalikan situasi, dan kerapuhan serta menunjukkan perilaku destruktif, seperti bunuh diri atau pengaturan makan. Menurut Potter & Perry (2010, Buku ke-1) mengatakan bahwa salah satu faktor yang memicu terjadinya bunuh diri adalah depresi. Dalam perkembangan normalpun seorang remaja mempunyai kecenderungan untuk mengalami depresi, Oleh karena itu sangat penting untuk membedakan depresi yang disebabkan oleh gejala mood yang normal pada remaja dengan depresi yang patologik (Novita, 2013).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan signifikan antara citra tubuh remaja dengan kejadian depresi pada remaja di SMK Muhammadiyah Cawas Klaten dengan koefisien korelasi (τ) sebesar 0,408 menunjukkan bahwa tingkat keeratan hubungan antara kedua variabel termasuk sedang. Koefisien bertanda positif berarti bahwa arah hubungan kedua variabel positif, yaitu semakin positif citra tubuh remaja maka semakin normal kejadian depresi remaja.

Didukung dengan penelitian Listianto (2015), menyatakan bahwa terdapat hubungan antara siswi yang memiliki indeks massa tubuh overweight dengan depresi dengan $P = 0,000 < 0,05$ (Listianto, 2015). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Yuliani (2013), terdapat hubungan antara citra diri dengan perawatan wajah yang dilakukan pria, dengan koefisien korelasi sebesar 0,415 yang termasuk tingkat hubungan sedang.

Dalam penelitian ini diketahui bahwa bahwa responden yang memiliki citra tubuh negatif maka proporsi depresi dalam kategori berat lebih banyak yaitu sebesar 60%, sedangkan responden dengan citra tubuh dalam kategori positif maka proporsi depresi dalam kategori normal lebih banyak yaitu 100,0%.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

1. Karakteristik responden diketahui sebagian besar responden memiliki umur 17 tahun yaitu ada 74,1%, dan jenis kelamin perempuan jumlahnya sama dengan jumlah responden laki-laki yaitu masing-masing ada 50%.
2. Citra tubuh sebagian besar responden dalam kategori positif yaitu ada 93,1%.
3. Kejadian depresi sebagian besar responden dalam kategori normal yaitu ada 61,2%.
4. Terdapat hubungan signifikan antara Citra Tubuh Remaja dengan kejadian depresi remaja di SMK Muhammadiyah Cawas Klaten. ($\tau = 0,408$; $Z_{hitung} = 6,49$).

Saran

1. Bagi institusi pendidikan
Institusi pendidikan disarankan untuk menambahkan materi tentang citra tubuh dan depresi dalam pelajaran bimbingan konseling dan keagamaan serta melakukan tindak lanjut dengan pengecekan kembali bagi remaja yang mengalami depresi berat.
2. Bagi ilmu keperawatan
Tenaga keperawatan dapat bekerjasama dengan sekolah dalam memberikan edukasi untuk meningkatkan promosi kesehatan terkait dengan citra tubuh dan kejadian depresi pada remaja.
3. Bagi remaja
Remaja disarankan mengikuti kegiatan ekstrakurikuler untuk meningkatkan kepercayaan diri dan mempertahankan cara berfikir positif tentang citra tubuhnya yang ada pada dirinya
4. Bagi peneliti selanjutnya
Peneliti selanjutnya disarankan menggunakan teknik sampling yang berbeda yaitu pengambilan data perkelas sehingga penjelasan dari peneliti dapat di pahami serta Siswa dan Siswi dapat konsentrasi saat menjawab pernyataan kuesioner dengan benar yang sesuai dengan perasaan yang dialami.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2013). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Beck, A. T. & Alford, B. A. (1997). *The Integrative Power Of Cognitive Therapy*. New York London: The Guilford Press.
- Beck Depression Inventory*. (2014). http://en.wikipedia.org/wiki/Beck_Depression_Inventory. Diakses 08 Mei 2016. Jam 13:20 WIB.
- Dahlan. (2013). *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta. Salemba Medika.
- Dariyo, A. (2004). *Psikologi Perkembangan Remaja*. Bogor Selatan: Ghalia Indonesia.

- Gunarsih, S. (2009). Hubungan Antara Jerawat dengan Citra Diri pada Remaja Putri di SMA Negeri 4 Semarang. *Skripsi*. Universitas Muhammadiyah Semarang. Tidak Dipublikasikan.
- Hidayat, A. A. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan Paradigma Kuantitatif*. Jakarta: Health Books Publishing.
- Khan, R. I. (2012). Perilaku Asertif, Harga Diri, dan Kecenderungan Depresi. Pesona, *Jurnal Psikologi Indonesia*. September, Vol. 1, No. 2, hal 143-154.
- Kozier, B; Erb, G; Berman, A., & Snyder, S. (2010). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses & Praktik*. (Edisi ke-7, Vol. 1). Jakarta: EGC.
- Listianto, A. K. (2015). Hubungan Antara Siswi yang Memiliki Indeks Masa Tubuh (IMT) Overweight dengan Depresi di MAN 1 Surakarta. *Skripsi*, Universitas Muhammadiyah Surakarta. Tidak Dipublikasikan.
- Miagi, C., (2014). Gambaran Citra Tubuh dan Tingkat Depresi Remaja Penderita Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa RSUD Sumedang. *Skripsi*, UNPAD. Tidak Dipublikasikan.
- Nursalam. (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Edisi ke-2. Jakarta: Salemba Medika.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Novita. (2013). *Makalah Depresi*. <http://www.jiptuner.co.id>. Diakses tanggal 15 Mei 2016. Jam 12:10 WIB.
- Potter, P.A., & Perry, A.G. (2010). *Fundamental Keperawatan*. (Edisi ke-7 Buku 1). Jakarta: Salemba Medika.
- Potter, P.A., & Perry, A.G. (2010). *Fundamental Keperawatan*. (Edisi ke-7 Buku 2). Jakarta: Salemba Medika.
- Prameswari, S. P. I. (2013). Hubungan Obesitas dengan Citra Tubuh dan Harga Diri pada Remaja Putri di Kelurahan Jomblang Kecamatan Candisari Semarang. *Jurnal Keperawatan Komunitas*, Mei, Vol. 1, No. 1; 52-61.
- Retnowati, S., & Aditomo, A. (2004). Perfeksionisme, Harga Diri, dan Kecenderungan Depresi pada Remaja Akhir. *Jurnal Psikologi*, No. 1, 1-14.
- Sahban. (2012). Hubungan Dukungan Orang Tua dengan Citra Tubuh pada Remaja Obesitas di SMK Widyapraja Ungaran. *Skripsi*. STIKES Ngudi Waluyo. Tidak Dipublikasikan.
- Santrock, J.W. (2011). *Perkembangan Anak*. (Edisi ke-11 Buku 2). Jakarta: Salemba Humanika.

- Sarwono, S. W. (2015). *Psikologi Remaja*. (Cetakan ke-17). Jakarta: Rajawali Pers.
- Soetjiningsih. (2007). *Tumbuh Kembang Remaja Dan Permasalahannya*. (Cetakan ke-2). Jakarta: CV. Sagung Seto.
- Sugiyono. (2012). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Yuliani, P. (2013). Hubungan Citra Diri dengan Perilaku Perawatan Wajah yang dilakukan pria di *Skin Care* Bandung. *Skripsi*. Universitas Pendidikan Indonesia. Tidak Dipublikasikan.
- Yundarini, N.M. C. (2014). Hubungan Antara Citra Tubuh Dengan Perilaku Makan Pada Remaja Putri SMA Dwijendra Denpasar. *Skripsi*, FK Universitas Udayana Denpasar. Tidak Dipublikasikan.
- Yusuf, A.H; Fitriyasari, R., & Nihayati, H.E. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta: Salemba Medika.

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 update 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 di atas 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: netLibrary<http://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].