

**APLIKASI METODE PELATIHAN PERAWAT PUSKESMAS  
SEBAGAI *CHANGE AGENT* DALAM UPAYA DETEKSI DINI GANGGUAN JIWA  
MASYARAKAT WILAYAH PUSKESMAS PLAJU  
*APPLICATION OF HEALTH CARE TRAINING METHOD  
AS CHANGE AGENT IN EARLY DETECTION OF MENTAL DISORDERS  
IN AREAS OF PLAJU HEALTH CENTER***

<sup>1\*</sup>Sri Maryatun, <sup>2</sup>Nurna Ningsih

<sup>1,2</sup>Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Sriwijaya

\*E-mail: tunce79@yahoo.com

**Abstrak**

Kemajuan era globalisasi yang berdampak positif bagi kesejahteraan manusia memberikan pengaruh yang negative bagi kesehatan masyarakat dengan bergesernya kelompok penyakit menular ke kelompok penyakit tidakmenular termasuk penyakit dengan masalah kejiwaan. WHO memperkirakan prevalensi gangguan kesehatan mental akan mencapai angka 15%-20% pada tahun 2020 disertai dengan *Disability Adjusted Life Years (DALYs)* atau hari-hari produktif yang hilang, gangguan jiwa menyebabkan beban di seluruh dunia sebesar 8,1% dari beban penyakit global. Pemahaman dan keyakinan petugas kesehatan dan masyarakat mengenai kesehatan jiwa akan membantu dalam mengenali, mengelola, dan mencegah memburuknya suatu gangguan jiwa. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku perawat dalam melakukan deteksi dini gangguan jiwa dan memberikan asuhan keperawatan jiwa kepada masyarakat di wilayah kerja puskesmas Plaju. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif menggunakan desain *Quasi experimental pre posttest without control group* dengan intervensi pelatihan perawat Puskesmas. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan terdapat peningkatan pengetahuan, sikap dan perilaku perawat puskesmas setelah diberikan pelatihan dalam melakukan deteksi dini angka gangguan jiwa masyarakat yaitu pengetahuan mencapai kategori baik sebanyak 33%, sikap kategori baik 33% dan perilaku perawat dalam kategori baik dan mampu melakukan deteksi dini gangguan jiwa sebesar 97,5%. Perawat dapat melakukan deteksi dini gangguan jiwa dan sekaligus menerapkan asuhan keperawatan bagi anggota keluarga yang sudah mengalami gangguan jiwa. Rekomendasi diharapkan perawat dapat mengadakan pelatihan bagi kader masyarakat dan dinas kesehatan dapat memfasilitasi kegiatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan jiwa masyarakat.

**Kata Kunci:** Pelatihan, Perawat, Deteksi dini, Gangguan Jiwa

**Abstract**

*The progress of the globalization era which has a positive impact on human welfare has a negative influence on public health by shifting the infectious diseases group to non-communicable diseases including diseases with mental problems. WHO estimates that the prevalence of mental health disorders will reach 15% -20% in 2020 accompanied by Disability Adjusted Life Years (DALYs) or lost productive days, mental disorders cause a worldwide burden of 8.1% of the global disease burden. Understanding and belief of health workers and the public about mental health will help in recognizing, managing and preventing worsening of a mental disorder. This study aimed to improving the knowledge, attitudes and behavior of nurses in the early detection of mental disorders and providing mental nursing care to the community in the work area of the Plaju Health Center. The type of this study was used quantitative research which had been used a Quasi experimental design pre-post test without control group with nurse health center intervention training. Based on the results of research that had been done there was an increase in knowledge, attitudes and behavior of puskesmas nurses after being given training in early detection of mental disorders, named knowledge reached 33% good category, 33% good attitude and nurses behaved in the good category and was able to done early detection of mental disorders by 97.5%. Nurses had beendone early detection of mental disorders and at the same time was applied nursing care for family members who was already experiencing mental disorders. Recommendations was*

*expected that nurses was conducted training for community cadres and the health department was facilitated activities in the context of improving community mental health services.*

**Keywords:** Training, Nurses, Early Detection, Mental Disorders

## PENDAHULUAN

Berbagai keadaan dapat mengakibatkan anggota masyarakat rentan mengalami gangguan jiwa. Keadaan-keadaan tersebut meliputi pola asuh yang tidak optimal, penyediaan lingkungan yang tidak mendukung perkembangan, kemiskinan yang sering terkait dengan rendahnya pendidikan, bencana, penyakit fisik kronik. Semua hal tersebut secara tidak langsung akan berkaitan dengan target Millenium Development Goals (MDG's) yang mana apabila target MDG's tidak tercapai maka risiko masyarakat mengalami gangguan jiwa akan semakin besar. Hasil riset kesehatan dasar (Riskesdas) yang dilakukan oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan RI pada tahun 2018 menunjukkan data prevalensi nasional untuk gangguan jiwa berat pada usia > 15 tahun adalah sebesar 9,8 persen.<sup>1</sup> Angka ini meningkat dibandingkan tahun 2013 yaitu sebesar 6 persen. Selain itu ada kenaikan prevalensi rumah tangga yang memiliki orang dengan gangguan jiwa dari 1,7 permil (2013) menjadi 7 per mil rumah tangga tahun 2018. Artinya per 1.000 rumah tangga terdapat 7 rumah tangga yang ada ODGJ (Orang Dengan Gangguan Jiwa) dengan cakupan pengobatan 84,9 persen sehingga jumlahnya sekitar 450 ribu ODGJ berat.

Di Indonesia, masalah kesehatan jiwa cukup besar namun tidak diimbangi dengan penyediaan sarana pelayanan kesehatan jiwa yang memadai sumber daya manusia yang kompeten dalam pelayanan kesehatan jiwa baik dokter maupun perawat. Keadaan tersebut didukung oleh kurangnya pengetahuan dan ketrampilan perawat puskesmas sebagai tenaga kesehatan dalam menangani atau memberikan asuhan keperawatan pada pasien gangguan jiwa (Yani, 2009)<sup>2</sup>. Sedangkan program kesehatan

jiwa merupakan salah satu program puskesmas unggulan ke 7 dari 12 program puskesmas, namun dalam pelaksanaannya hanya sebagian puskesmas di Palembang yang menjalankan kegiatan tersebut dengan optimal. Dampak dari kondisi tersebut, maka data mengenai masyarakat yang mengalami gangguan jiwa, kelompok beresiko gangguan jiwa dan masyarakat yang sehat jiwa di wilayah puskesmas setempat tidak dapat diketahui dengan pasti jumlahnya. Keadaan stigma masyarakat yang malu memiliki anggota keluarga gangguan jiwa menyebabkan keluarga menyembunyikan keberadaan mereka.<sup>3</sup> Padahal keadaan tersebut sangat membahayakan keadaan masyarakat sekitar jika perilaku maladaptifnya kambuh dan bisa menyebabkan resiko bunuh diri bagi pasiennya sendiri dikarenakan keadaan depresi dan putus asa.

Tujuan Penelitian ini adalah untuk mengetahui pengetahuan, sikap dan praktik perawat puskesmas dalam melakukan deteksi dini gangguan jiwa dan memberikan asuhan keperawatan jiwa kepada masyarakat

## METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan *Quasi experimental pre posttest without control group* dengan intervensi pelatihan perawat puskesmas. Sampel dalam penelitian ini adalah 40 orang perawat di wilayah Puskesmas Plaju Palembang. Penelitian dilakukan pada bulan Agustus – November 2018 dengan memberikan pelatihan deteksi dini angka gangguan jiwa sebanyak 3 kali pertemuan, dilanjutkan praktek ke masyarakat wilayah Puskesmas Plaju sebanyak 2 kali dan evaluasi kegiatan 1 kali pertemuan.

## HASIL

Analisis univariat bertujuan untuk mengetahui distribusi frekuensi karakteristik masing-masing variabel yaitu, karakteristik responden yaitu usia, tingkat pendidikan, peran orang lain, media massa, serta pengetahuan dan sikap perawat puskesmas Plaju Palembang.

**Tabel 1.** Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase (%)
Usia		
1. 20-30 tahun	17	
2. 31-40 tahun	18	
3. 41-50 tahun	5	
Total	40	100
Pendidikan		
1. DIII Kep	30	
2. DIV Kep	1	
3. SIKep	7	
4. S1- Ners	2	
Total	40	100

Dari Tabel 1 didapatkan bahwa sebagian besar perawat yang ada di wilayah kerja Puskesmas Plaju berlatar belakang pendidikan DIII keperawatan dengan usia rata-rata paling banyak diantara rentang 31-40 tahun.

**Tabel 2.** Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Peran Orang lain

Variabel	Kategori	n	Persentase (%)
Peran Orang Lain	Ada	19	47,5
	Tidak Ada	21	52,5
Total		40	100%

Berdasarkan Tabel 2 diperoleh bahwa sebagian responden (21%) belum pernah mendapatkan informasi dari orang lain mengenai deteksi dini gangguan jiwa.

**Tabel 3.** Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Media Massa

Variabel	Kategori	n	Persentase (%)
Media Massa	Ada	22	55
	Tidak Ada	18	45
Total		40	100%

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar pernah mengetahui mengenai deteksi dini gangguan jiwa dari media massa seperti koran, majalah, internet dan seminar.

**Tabel 4.** Distribusi Frekuensi Pengetahuan Sebelum diberikan Pelatihan Mengenai Deteksi Dini Gangguan Jiwa

No	Pengetahuan Responden Sebelum Intervensi	Distribusi	
		Frekuensi	Persentase (%)
1	Baik	5	12,5
2	Cukup	13	32,5
3	Kurang	22	55
	Total	40	100%

Berdasarkan Tabel 4 menunjukkan bahwa hasil distribusi frekuensi sebelum diberikan intervensi sebagian besar pengetahuan responden dalam kategori kurang yaitu sebanyak 55%.

**Tabel 5.** Distribusi Frekuensi Sikap Responden Sebelum diberikan Pelatihan Mengenai Deteksi Dini Gangguan Jiwa

No	Sikap Responden Sebelum Intervensi	Distribusi	
		Frekuensi	Persentase (%)
1	Positif	19	47,5
2	Negatif	21	52,5
	Total	40	100%

Berdasarkan Tabel 5 menunjukkan bahwa hasil distribusi frekuensi sebelum diberikan intervensi sebagian besar sikap responden dalam kategori negatif yaitu sebanyak 52,5%.

**Tabel 6.** Distribusi Frekuensi Perilaku Responden Sebelum diberikan Pelatihan Mengenai Deteksi Dini Gangguan Jiwa

No	Perilaku Responden Sebelum Intervensi	Distribusi	
		Frekuensi	Persentase (%)
1.	Melakukan	6	15
2.	Tidak melakukan	34	85
	Total	40	100%

**Seminar Nasional Keperawatan “Penguatan keluarga sebagai *support system* terhadap tumbuh kembang anak dengan kasus paliatif” Tahun 2019**

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa sebanyak 85 % responden tidak melakukan deteksi dini gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Plaju

**Tabel 7.** Distribusi Frekuensi Pengetahuan Setelah diberikan Pelatihan Mengenai Deteksi Dini Gangguan Jiwa

No	Pengetahuan Responden Setelah Intervensi	Distribusi	
		Frekuensi	Persentase (%)
1.	Baik	33	82,5
2.	Cukup	7	17,5
3.	Kurang	0	0
Total		40	100%

Berdasarkan Tabel 7 menunjukkan bahwa hasil distribusi frekuensi setelah diberikan intervensi sebagian besar pengetahuan responden dalam kategori baik yaitu sebanyak 82,5%.

**Tabel 8.** Distribusi Frekuensi Sikap Setelah diberikan Pelatihan Mengenai Deteksi Dini Gangguan Jiwa

No	Sikap Responden Setelah Intervensi	Distribusi	
		Frekuensi	Persentase (%)
1.	Positif	39	97,5
2.	Negatif	1	2,5
Total		40	100%

Berdasarkan Tabel 8 menunjukkan bahwa hasil distribusi frekuensi setelah diberikan intervensi sebagian besar sikap responden dalam kategori positif yaitu sebanyak 97,5%.

**Tabel 9.** Distribusi Frekuensi Perilaku Responden Setelah diberikan Pelatihan Mengenai Deteksi Dini Gangguan Jiwa

No.	Perilaku Responden Sebelum Intervensi	Distribusi	
		Frekuensi	Persentase (%)
1.	Melakukan	39	97,5
2.	Tidak melakukan	1	2,5
Total		40	100%

Berdasarkan tabel 9 menunjukkan bahwa hasil distribusi frekuensi responden setelah mendapatkan pelatihan maka sebagian besar

sudah melakukan deteksi dini gangguan jiwa di wilayah kerja puskesmas plaju yaitu sebanyak 97,5% .

**Tabel 10.** Pengetahuan Responden Sebelum dan Setelah diberikan diberikan Pelatihan Mengenai Deteksi Dini Gangguan Jiwa

	Pengetahuan Responden Setelah di Berikan Intervensi	Total						P Valu e		
		Baik		Cukup		Kurang				
		n	%	n	%	n	%			
		Baik		Cukup		Kurang				
<b>Penge tahun sebelum diberika n inter vensi.</b>	Baik	5	12,5	0	0	0	0	5	12,5	0,00
	Cukup	13	32,5	0	0	0	0	13	32,5	
	Kurang	15	37,5	7	17,5	0	0	22	55	
<b>Total</b>		33	82,5	7	17,5	0	0	40	100	%

Berdasarkan Tabel 10 didapatkan pengetahuanresponden sebelum diberikan intervensi lebih banyak pada kategori kurang 22% dan setelah diberikan intervensi pengetahuan responden lebih banyak berada kategori baik dengan jumlah 82,5%

**Tabel 11.** Sikap Responden Sebelum dan Setelah diberikan Sebelum dan Setelah diberikan diberikan Pelatihan Mengenai Deteksi Dini Gangguan Jiwa

	Sikap Responden Setelah Diberikan Intervensi	Total				p valu e		
		Positif		Negatif				
		n	%	n	%			
<b>Sikap responden sebelum intervensi</b>	Positi	19	47,5	0	0	19	47,5	0,000
	Nega tif	20	50	1	2,5	21	52,5	
	Total	39	97,5	1	2,5	40	100	

Berdasarkan Tabel 11 diperoleh bahwa sikap responden negative sebanyak 52,5% mengenai deteksi dini gangguan jiwa sebelum diberikan pelatihan . Namun setelah diberikan pelatihan, responden lebih banyak berubah sikapnya menjadi positif sebanyak 97,5%.

Berdasarkan Tabel 12 diperoleh bahwa responden sebanyak 85% tidak mampu melakukan deteksi dini gangguan jiwa sebelum diberikan pelatihan, namun setelah

diberikan pelatihan responden menjadi mampu melakukan deteksi dini sebanyak 97,5%.

**Tabel 12.** Perilaku Responden Sebelum dan Setelah diberikan Sebelum dan Setelah diberikan diberikan Pelatihan Mengenai Deteksi Dini Gangguan Jiwa

		Perilaku Responden Setelah Diberikan Intervensi				Total	p value
		Melakukan		Tidak melakukan			
		n	%	n	%	n	%
<b>Perilaku responden sebelum diberikan intervensi</b>	Melakukan	6	15	0	0	6	15
	Tidak melakukan	33	82,5	1	2,5	34	85
	<b>Total</b>	39	97,5	1	2,5	40	100
						%	

0,000

## PEMBAHASAN

Dari Berdasarkan tabel 1 diperoleh sebagian responden dalam hal ini perawat paling banyak berusia 31-40 tahun yang merupakan usia kategori dewasa. Meningkatnya usia seseorang seringkali berbanding lurus dengan pengalaman dan membaiknya kinerja individu. Sebagaimana yang dijelaskan oleh Siagian (2001) bahwa semakin bertambah umur akan berkaitan erat dengan tingkat kedewasaan pribadi dan kemandirian.<sup>4</sup> Individu belajar belajar berfikir mandiri, mengambil keputusan sendiri, menerima, bahkan menolak pandangan nilai yang berasal dari keluarga dan mempelajari pola perilaku yang penting diterima di dalam kelompoknya, sehingga individu dalam hal ini perawat memperoleh suatu kesimpulan pentingnya untuk melakukan deteksi dini gangguan jiwa.<sup>5</sup>

Tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor yang menentukan terhadap terjadinya perubahan perilaku, dimana seseorang yang berpendidikan tinggi di harapkan telah mengalami proses belajar yang lebih panjang, dan dapat meningkatkan pengetahuan. Sebagaimana penelitian yang dilakukan oleh Revapada tahun 2010 tentang gambaran pengetahuan keluarga

mengenai deteksi dini gangguan jiwa di kelurahan lambon Aceh tengah , diperoleh data bahwa responden yang mempunyai pendidikan tinggi mempunyai pemahaman yang lebih baik tentang gangguan jiwa.<sup>6</sup> Pada penelitian ini dilihat dari tabel 2 diperoleh bahwa responden berada pada level tingkat pendidikan tinggi yaitu diploma keperawatan. Pada level ini, peserta sudah pernah mendapatkan materi pembelajaran mengenai gangguan jiwa namun untuk *screening* deteksi dini gangguan jiwa belum pernah didapatkan.

Berdasarkan hasil tabel 2 dan 3 dalam penelitian ini diperoleh bahwa sebagian 50% responden sudah mengetahui deteksi dini gangguan jiwa dari media massa dan dari sosialisai dengan orang lain . Hal ini serupa dengan penelitian Umairoh (2013) ketersediaan sarana dan prasarana terhadap perilaku melakukan deteksi dini gangguan jiwa di puskesmas Balongan Jawa barat dari 56 responden menunjukkan bahwa sebagian besar responden mendapatkan kemudahan fasilitas untuk *melakukan deteksi dini gangguan jiwa dengan baik* (51,79%), namun 8,93% lainnya masih mendapatkan fasilitas yang kurang.<sup>7</sup>

Berdasarkan tabel 10 diperoleh peningkatan jumlah responden dengan kategori baik dari sebelumnya hanya 12,5% menjadi 82,5% setelah diberikan pelatihan. Sedangkan jumlah responden yang sebelumnya sebanyak 55% dalam kategori kurang menjadi 0% atau tidak ada responden dalam kategori kurang setelah diberikan intervensi tersebut. Hal tersebut disimpulkan bahwa  $H_1$  diterima dan  $H_0$  ditolak, artinya terdapat pengaruh yang signifikan pada *pelatihan* tentang deteksi dini gangguan jiwa terhadap pengetahuan perawat puskesmas sebagai change agent dengan  $p\ value=0,000$  ( $p<0,05$ ). Tingkat pengetahuan dapat meningkat dikarenakan mendapat pendidikan kesehatan. Materi dalam bentuk ceramah aktif dan media leaflet mejadikan perawat puskesmas dan kader kesehatan mudah memahami materi yang diberikan. Proses pemberian materi dengan metode

ceramah dan adanya komunikasi dua arah yaitu antara pemberi pendidikan kesehatan dan adanya pertanyaan dari responden menjadikan materi yang diberikan mudah diterima.<sup>8</sup> Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Tri (2012) yang meneliti tentang pengaruh penyuluhan pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan kader puskesmas Indramayu.<sup>9</sup>

Berdasarkan tabel 11 ditunjukkan bahwa terjadi perubahan sikap positif responden lebih banyak yaitu 97,5% setelah diberikan intervensi dari sebelumnya yang hanya 47,5%. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Shahed (2013) menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan dapat merubah sikap secara signifikan ke arah yang lebih positif.<sup>10</sup> Perbedaan sikap ini diperoleh setelah responden mendapatkan pendidikan kesehatan. Dengan sikap yang positif dapat menstimulasi responden untuk berperilaku positif dengan melakukan deteksi dini gangguan jiwa di masyarakat.

Berdasarkan tabel 12 diperoleh bahwa responden setelah diberikan pelatihan mampu mempraktekkan ke lapangan cara melakukan deteksi dini masyarakat yang mengalami gangguan jiwa, resiko gangguan jiwa dan yang sehat jiwa dengan responden sebanyak 97,5% lebih banyak daripada sebelum diberikan pelatihan dengan 15 % responden saja. Pelatihan merupakan proses pembelajaran dari rangkaian program perubahan perilaku. Pelatihan merupakan suatu kegiatan yang menambah dan meningkatkan kemampuan seseorang agar memiliki ketrampilan yang lebih baik daripada sebelumnya. Dalam kegiatan tersebut biasanya terjadi transfer pengetahuan, keterampilan, perilaku dan sikap dalam mengerjakan suatu kemampuan yang spesifik.<sup>11</sup> Sebuah penelitian yang dilakukan di Australia mengenai efek pelatihan kesehatan jiwa terhadap manajemen gangguan jiwa yang lazim menunjukkan bahwa terjadi peningkatan rasa percaya diri perawat dalam melakukan terapi asuhan keperawatan dan meningkatkan angka diagnosis gangguan

jiwa yang lazim di pelayanan primer.<sup>12</sup> Perawat adalah seseorang yang dapat merubah perilaku masyarakat atau sistem organisasi dalam mencapai derajat kesehatan atau aktualisasi hidup diri yang lebih baik.<sup>13</sup>

## KESIMPULAN

1. Terdapat perubahan pengetahuan responden dalam kategori baik sebanyak 82,5%.
2. Terdapat perubahan sikap responden yang positif sebanyak 97,5%.
3. Terdapat perubahan perilaku responden untuk mampu melakukan deteksi dini gangguan jiwa masyarakat di wilayah kerja puskesmas Plaju sebanyak 97,5%.
4. Terdapat pengaruh yang signifikan dari pelatihan mengenai deteksi dini gangguan jiwa terhadap pengetahuan, sikap dan perilaku perawat puskesmas sebagai change agent dengan p value 0,000.

Diharapkan kegiatan perilaku deteksi dini gangguan jiwa dapat dilakukan oleh puskesmas pada masyarakat yang lebih banyak lagi dengan agenda kegiatan rutin setiap bulan. Disamping itu diharapkan perawat dapat mengadakan pelatihan bagi kader masyarakat dalam melakukan deteksi dini gangguan jiwa

## REFERENSI

1. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Riset kesehatan dasar (RISKESDAS) tahun 2018*. Jakarta: Depkes RI
2. Yani. (2009). *Bunga rampai Asuhan Keperawatan Kesehatan Jiwa*. EGC. Jakarta: EGC
3. Yati. (2013). *Buku Metodologi kualitatif dalam Riset keperawatan*. Jakarta: EGC
4. Siagian. (2010). *Pengaruh Kepuasan kerja terhadap kinerja*. Jakarta: Rineka Cipta
5. Santrock. (2009). *Psikologi dalam pendidikan, Edisi 3*. Jakarta: Salemba Humadika

**Seminar Nasional Keperawatan “Penguatan keluarga sebagai *support system* terhadap tumbuh kembang anak dengan kasus paliatif” Tahun 2019**

6. Reva. (2010). Gambaran pengetahuan keluarga mengenai deteksi dini gangguan jiwa di kelurahan lambon Aceh tengah. *Skripsi*. Universitas Syah Kuala
7. Umairoh. (2013). Ketersediaan sarana dan prasarana terhadap perilaku melakukan deteksi dini gangguan jiwa di puskesmas Balongan Jawa barat. *Skripsi*. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
8. Ouyang, Y.Q & Hu, X. (2014). The Effect Of Breast Cancer Health Education On The Knowledge, Attitude and Practice: A Community Health Center
9. Tri. (2012). Pengaruh penyuluhan pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan kader puskesmas Indramayu. *Skripsi*.
10. Shahed. (2013). Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Deteksi Dini Gangguan Jiwa pada Pengetahuan Dan Sikap Kader. *Skripsi*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
11. UMFDA. (2002). Developing an effective training course. University of Maryland.
12. Naismith. (2010). The psychiatric consultation-liaison nurse: Thriving in a general hospital setting. *International Journal of Mental Health Nursing*, Vol 11, Issue 1, Pages 24 – 33.
13. Stevenson. (2008). What is change agent?. Tersedia di <http://original-thinking>. 22 Agustus 2009.