

HUBUNGAN KOPING KELUARGA DENGAN HARGA DIRI PADA KLIEN DENGAN PENYAKIT KRONIS MENAHUN DI WILAYAH KERJA PUSKEMAS KORPRI KOTA BANDAR LAMPUNG TAHUN 2012

Rahma Elliya¹

ABSTRAK

Penyakit kronis merupakan penyakit yang diderita seorang klien dalam jangka waktu yang cukup panjang dan biasanya tidak menyebabkan kematian secara langsung, tetapi dapat berakibat fatal bila pengelolaannya tidak tepat. Berdasarkan hasil pra survei diperoleh data 6 orang (60%) dari 10 orang (100%) mengatakan mereka merasa tidak berguna, hanya membebani keluarga dan ingin cepat mati saja agar semua masalah selesai. Sedangkan 4 orang (40%) dari 10 orang (100%) mengatakan ingin segera pulih. Tujuan penelitian adalah mengetahui hubungan koping keluarga dengan harga diri pada klien dengan penyakit kronis menahun di wilayah kerja Puskemas Korpri Kota Bandar Lampung Tahun 2012.

Metode penelitian yang digunakan adalah studi korelasi. Populasi sampel yang diambil pada penelitian ini yaitu 50 responden. Penelitian ini menggunakan analisa univariat dan dilaksanakan pada 20 Januari – 1 Februari 2012, dengan menggunakan lembar kuesioner.

Hasil penelitian ini yaitu sebagian besar responden mempunyai koping keluarga yang negatif yaitu sebanyak 30 orang (60,0%). Sebagian besar responden mempunyai harga diri yang negatif yaitu sebanyak 28 orang (58,0%). Ada hubungan koping keluarga dengan harga diri pada klien dengan penyakit kronis menahun di wilayah kerja Puskemas Korpri Kota Bandar Lampung Tahun 2012, dengan $P_{value} = 0,016$. Kesimpulan dalam penelitian ini adalah ada hubungan koping keluarga dengan harga diri pada klien dengan penyakit kronis menahun di wilayah kerja Puskemas Korpri Kota Bandar Lampung Tahun 2012.

Kata Kunci : Koping Keluarga dan Harga Diri

PENDAHULUAN

Pembangunan Nasional pada hakekatnya adalah pembangunan manusia seutuhnya dan pembangunan seluruh masyarakat. Pembangunan manusia seutuhnya yang bermula sejak saat kelahiran dan berlangsung sepanjang masa hidupnya meliputi aspek fisik, mental, sosial yang tidak dapat dilepaskan dari seluruh segi kehidupan keluarga dimana ia dibesarkan (Depkes, 2008).

Pembangunan Nasional di bidang kesehatan mencakup pembangunan kesehatan sejak manusia lahir dalam kandungan sampai menjadi lanjut usia. Kebijakan pembangunan yang ditujukan kepada penduduk lanjut usia selama ini masih bersifat paternal lebih tertuju pada lansia bermasalah. Masalah yang dihadapi dengan semakin lanjut usia maka seseorang akan mengalami kemunduran terutama di bagian kemampuan fisik-biologik, mental, maupun sosial ekonomi. Hal ini mengakibatkan

tertimbulnya gangguan untuk mencukupi kebutuhan hidupnya sehingga dapat meningkatkan ketergantungan yang memerlukan bantuan orang lain (Mundiharno, 2005)

Perubahan-perubahan akan terjadi pada tubuh manusia sejalan dengan makin bertambahnya umur. Perubahan pada semua organ tubuh terjadi sejak awal kehidupan hingga usia lanjut. Perubahan tersebut tampak pada berbagai sistem diantaranya kardiovaskuler, perkemihan dan endokrin, semua perubahan sistem tersebut akan menimbulkan penyakit yang bersifat kronik atau menahun. Pada sistem kardiovaskuler menimbulkan penyakit gagal jantung kanan dan kiri serta penyakit jantung koroner, sistem perkemihan menimbulkan penyakit kegagalan ginjal dan hiperplasia prostat sedangkan sistem endokrin menimbulkan penyakit (DM) (Depkes RI, 2008).

Berdasarkan data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) yang mencatat bahwa jumlah penderita penyakit kronis di Indonesia merupakan yang terbanyak keempat di dunia, setelah China, India dan Amerika Serikat. Hasil data Departemen Kesehatan RI tentang angka kematian pasien di Rumah Sakit pada tahun 2006, berikut ini lima penyakit kronis yang sering dialami oleh pasien yaitu penyakit gagal jantung kanan dan kiri, gagal jantung kongestif, kegagalan kronik ginjal, jantung koroner serta DM, sedangkan Propinsi Lampung selama periode 2009-2010 jumlah penderita penyakit jantung dan DM terjadi peningkatan berkisar 10,6% dari periode sebelumnya yaitu sebanyak 8.384 orang (Dinkes Propinsi Lampung, 2010).

Menurut hasil penelitian Lintang (2008) bahwa di Tanggamus Propinsi Lampung ada sekitar 3,3% keluarga memiliki koping yang destruktif dalam penerimaan anggota keluarga yang ditahan di Ruang Tahanan POLRES Tanggamus sedangkan koping keluarga yang konstruktif sekitar 26,7%.

Penyakit kronis merupakan penyakit yang derita seorang klien dalam jangka waktu yang cukup panjang dan biasanya tidak menyebabkan kematian secara langsung, tetapi dapat berakibat fatal bila pengelolaannya tidak tepat seperti terjadinya komplikasi ke organ ginjal, jantung dan hati akibat penggunaan obat dalam waktu lama. Pengelolaan penyakit kronis memerlukan penanganan secara disiplin yang mencakup terapi non-obat dan pi obat, karena yang ditakutkan adalah komplikasi yang dapat muncul akibat dari penanganan penyakit kronis yang tidak tepat (Friedman, 2002).

Respon yang terjadi pada klien penderita penyakit kronis pada umumnya adalah menarik diri. Mula-mula klien syok, mengingkari kenyataan, marah-marah seperti klien tidak ingin dirawat oleh keluarga, merasa klien merasa sudah tidak berguna, merasa membebani keluarga dengan penyakit yang kronis tidak akan sembuh bahkan klien menginginkan kematian yang cepat agar semua masalah selesai, kemudian terjadi respon tawar-menawar, melawan dan akhirnya menerima (Price,

Respon keluarga juga sama dengan respon setelah keluarga menerima berita bahwa salah satu anggota keluarganya menjadi penderita penyakit kronis maka timbullah respon berkabung dari keluarga dan individu. Mula-mula keluarga syok, mengingkari kenyataan, marah-marah, tawar-

menawar, melawan dan akhirnya menerima. Pada setiap fase antara individu dan keluarga menggunakan koping yang bertujuan untuk menenangkan diri dan memecahkan masalah yang sedang mereka hadapi, mekanisme tersebut dapat berdampak positif ataupun sebaliknya, hal tersebut dapat merusak harga diri klien ataupun keluarga (Price, 2000).

Salah satu faktor yang mempengaruhi perkembangan harga diri adalah hubungannya dengan orang lain, terutama *significant others* seperti orang tua, saudara kandung dan teman-teman dekat. Diantara struktur sosial yang ada, keluarga merupakan hal yang paling penting, karena keluarga merupakan lingkungan yang paling dekat, baik secara fisik maupun dukungan sosial. Keluarga merupakan lingkungan yang pertama ditemui oleh individu dan menjadi tempat yang penting dalam perkembangan hidup seorang manusia. Oleh sebab itu, mekanisme koping keluarga yang positif sangat dibutuhkan agar klien dengan penyakit kronis bisa mendapatkan dukungan sehingga harga diri klien dapat dipertahankan secara baik (Raymond, 2001).

Koping adalah salah satu cara yang dilakukan untuk merubah lingkungan atau situasi untuk menyelesaikan masalah yang sedang dihadapi atau diartikan sebagai usaha perubahan kognitif dan perilaku secara konstan untuk menyelesaikan masalah. Tidak semua mekanisme koping efektif. Mekanisme koping yang tidak efektif dapat dikelompokkan ke dalam kategori pengelakan seperti terjadinya penurunan tingkat harga diri klien sehingga klien dengan penyakit kronis akan menarik diri, tidak mau dirawat keluarga dan berharap kematian segera menjemput (Seaward, 2004).

Berdasarkan data perkembangan derajat kesehatan Dinas Kesehatan Propinsi Lampung tahun 2010, diperoleh penyebaran penyakit kronis dalam kurun waktu satu tahun terakhir yaitu penyakit jantung dan penyakit DM menempati urutan teratas dengan prosentasi 10,6% dan 10,2%.

Oleh sebab itu, koping keluarga dapat membantu menyelesaikan suatu permasalahan terutama masalah psikososial. Dengan koping keluarga yang baik maka suatu permasalahan dapat dipecahkan dan diselesaikan dengan hati yang tenang sehingga individu yang mengalami masalahpun dapat menjalani permasalahannya dengan baik pula (Anonim, 2011).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Korpri Kota Bandar Lampung, jumlah klien dengan penyakit kronis yang rutin melakukan pemeriksaan kesehatan di Puskesmas Korpri Kota Bandar Lampung tercatat dari bulan Januari – November 2011 sejumlah 50 klien (Rekapitulasi Puskesmas Korpri, 2011).

Berdasarkan hasil pra survei yang peneliti lakukan terhadap 10 klien yang menderita penyakit kronis pada pertengahan bulan Oktober 2011 diperoleh data 6 orang (60%) dari 10 orang (100%) mengatakan mereka merasa tidak berguna, hanya membebani keluarga dan ingin cepat mati saja agar semua masalah selesai. Sedangkan 4 orang (40%) dari 10 orang (100%) mengatakan ingin segera pulih. Hasil wawancara dengan keluarga penderita diperoleh 8 orang (80%) dari 10 orang (100%) mengatakan menyesal karena kurang memperhatikan *yang tuanya sehingga mereka ingin merawat dan memberikan motivasi agar bisa lekas membaik, sedangkan 2 orang (20%) dari 10 orang (100%) merasa kesal dengan penyakit yang diderita orang tua karena penyakit yang waktunya lama untuk menghabiskan uang untuk membeli obat serta membuat malu keluarga, karena mempunyai keluarga yang menderita penyakit kronis.*

Berdasarkan latar belakang di atas, maka tertarik untuk mengambil penelitian mengenai Koping Keluarga Dengan Harga Diri Pada Klien Dengan Penyakit Kronis Menahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Korpri Kota Bandar Lampung Tahun 2011 untuk diteliti lebih lanjut. Berdasarkan latar belakang masalah tersebut di atas, maka masalah yang timbul dapat dirumuskan sebagai berikut: “Apakah ada hubungan koping keluarga dengan harga diri pada klien dengan penyakit kronis di wilayah kerja Puskesmas Korpri Kota Bandar Lampung Tahun 2012?”.

E PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif. Adapun desain penelitian dengan menggunakan desain *studi korelasi* yang merupakan salah satu metode yang berguna mempelajari dan mengetahui hubungan antara dua variabel pada sekelompok subjek (Notoatmodjo, 2005). Desain penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan koping keluarga dengan harga diri pada klien dengan penyakit kronis menahun

di wilayah kerja Puskesmas Korpri Kota Bandar Lampung Tahun 2011.

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Korpri Kota Bandar Lampung dan waktu pelaksanaan penelitian pada bulan Desember – Januari 2012.

Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan pendekatan *Cross Sectional*, yaitu variabel sebab atau resiko atau akibat atau kasus yang terjadi pada objek penelitian diukur atau dikumpulkan secara simultan atau pada waktu yang bersamaan (Notoatmodjo, 2005).

Populasi adalah keseluruhan dari obyek penelitian. Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh klien yang menderita penyakit kronis di wilayah kerja Puskesmas Korpri Kota Bandar Lampung tahun 2011 yaitu sebanyak 50 responden. Sampel adalah sebagian objek yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili populasi (Notoatmodjo, 2005). Sampel yang peneliti ambil untuk penelitian ini yaitu seluruh klien yang menderita penyakit kronis di wilayah kerja Puskesmas Korpri Kota Bandar Lampung tahun 2011. Dengan ketentuan apabila jumlah responden >100 maka diambil 15-25% dari total populasi dan apabila <100 responden maka diambil secara keseluruhan (Arikunto, 2006). Karena populasi dalam penelitian ini sebanyak 50 responden dan <100 responden maka sampel dalam penelitian ini adalah seluruh responden yang ada dalam populasi yaitu sebanyak 50 responden dimana 37 responden dari kelurahan Harapan Jaya dan 13 responden dari kelurahan Way Dadi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian diperoleh setelah melalui proses pengolahan data. Pengolahan data dilakukan dengan menggunakan software SPSS. Adapun tahapan yang dilalui dalam pengolahan data yaitu tahapan editing, pemberian kode, memasukkan data, membersihkan data dan menganalisis data. Adapun hasil analisis disajikan secara bertahap mulai dari analisis univariat dan bivariat.

Koping Keluarga

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Koping Keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Korpri Kota Bandar Lampung Tahun 2012

Koping Keluarga	Frekuensi	Persentase (%)
Negatif	26	52,0
Positif	24	48,0
Jumlah	50	100,0

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai koping keluarga yang negatif yaitu sebanyak 26 orang (52,0%).

Analisis Bivariat

Tabel 4.3 Hubungan Koping Keluarga Dengan Harga Diri Pada Klien Dengan Penyakit Kronis Menahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Korpri Kota Bandar Lampung Tahun 2011

Koping Keluarga	Harga Diri				Total		P Value
	Negatif		Positif				
	N	%	N	%	N	%	
Negatif	18	69,2	8	30,8	26	100,0	0,006
Positif	5	20,8	19	79,2	24	100,0	
Jumlah	23	46,0	27	54,0	50	100,0	

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa responden yang mempunyai koping keluarga yang negatif sebanyak 26 orang (100,0%), dimana yang mempunyai harga diri yang negatif sebanyak 18 orang (69,2%) dan yang mempunyai harga diri yang positif sebanyak 8 orang (30,8%). Sedangkan responden yang mempunyai koping keluarga yang positif sebanyak 24 orang (100,0%), dimana yang mempunyai harga diri yang negatif sebanyak 5 orang (20,8%) dan yang mempunyai harga diri yang positif sebanyak 19 orang (79,2%).

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan *chi Square Test* pada kolom *Continuity Correction* didapatkan P Value sebesar 0,002 dengan tingkat kepercayaan 0,05 sehingga $P_{value} < \alpha$ ($0,002 < 0,05$) yang menunjukkan bahwa ada hubungan koping keluarga dengan harga diri pada klien dengan penyakit kronis menahun di wilayah kerja Puskesmas Korpri Kota Bandar Lampung Tahun 2011.

a. Harga Diri

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Harga Diri di Wilayah Kerja Puskesmas Korpri Kota Bandar Lampung Tahun 2012

Harga Diri	Frekuensi	Persentase (%)
Negatif	23	46,0
Positif	27	54,0
Jumlah	50	100,0

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai harga diri yang positif yaitu sebanyak 27 orang (54,0%).

Pembahasan

Pada hasil penelitian terhadap 50 responden yang mempunyai penyakit kronis di Wilayah Kerja Puskesmas Korpri Kota Bandar Lampung Tahun 2012. Tabel 4.1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai koping keluarga yang negatif yaitu sebanyak 26 orang (52,0%). Seperti halnya pada teori yang dikemukakan oleh Friedman (2002) bahwa koping keluarga adalah respon positif, yang sesuai dengan masalah, afektif, persepsi dan respon perilaku yang digunakan keluarga untuk memecahkan masalah yang meliputi koping internal dan eksternal sedangkan respon negatif adalah pemecahan masalah tidak sesuai dengan masalah atau bahkan menimbulkan masalah baru.

Hal tersebut membuktikan bahwa respon koping keluarga dalam menghadapi anggota keluarga yang sakit justru membuat masalah baru bagi penderita atau anggota yang sakit misalnya anggota keluarga yang sakit malah tidak kunjung sembuh bahkan

secara psikologis anggota keluarga yang sakit justru mengalami harga diri yang negatif.

Sedangkan pada tabel 4.2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai harga diri yang positif yaitu sebanyak 27 orang (54,0%). Hal ini sesuai teori Coopersmith (2001), mengemukakan bahwa ada 4 faktor yang terdapat pada individu dalam menilai dirinya, yaitu: Penerimaan atau penolakan terhadap diri (*self derogation*), kepemimpinan atau popularitas, orang tua atau keluarga, keterbukaan atau Kecemasan.

Berdasarkan teori tersebut jelas bahwa harga diri klien yang positif sangat dipengaruhi oleh adanya keluarga. Keluarga yang memberikan dorongan selama klien dalam keadaan sakit seperti senantiasa memperhatikan klien, mengantar klien berobat, merawat dirumah dan memberikan kebebasan klien beraktifitas seperti biasanya sesuai dengan kemampuan klien saat sakit juga dapat memberikan respon yang positif untuk klien.

Bivariat

Pada hasil penelitian terhadap 50 responden yang mempunyai penyakit kronis di Wilayah Kerja Puskesmas Korpri Kota Bandar Lampung Tahun 2012. Tabel 4.3 menunjukkan bahwa responden yang mempunyai koping keluarga yang negatif sebanyak 26 orang (100,0%), dimana yang mempunyai harga diri yang negatif sebanyak 18 orang (69,2%) dan yang mempunyai harga diri yang positif sebanyak 8 orang (30,8%). Sedangkan responden yang mempunyai koping keluarga yang positif sebanyak 24 orang (100,0%), dimana yang mempunyai harga diri yang negatif sebanyak 5 orang (20,8%) dan yang mempunyai harga diri yang positif sebanyak 19 orang (79,2%).

Hal ini seperti teori yang disampaikan oleh Rasmun (2004), bahwa koping adalah proses yang dilalui oleh individu atau keluarga dalam menyelesaikan situasi atau masalah *stressfull*. Koping tersebut adalah merupakan respon individu atau keluarga terhadap situasi yang mengancam dirinya baik fisik maupun psikologi. Koping terdiri atas usaha kognitif dan perilaku yang dilakukan untuk mengatur dan memenuhi kebutuhan-kebutuhan eksternal dan internal tertentu yang membatasi sumber seseorang dalam beradaptasi mengatasi masalahnya.

Sedangkan harga diri adalah penilaian seseorang terhadap dirinya yang berkembang dari *feeling of belonging* (perasaan diterima oleh kelompok

sosialnya), *feeling competent* (perasaan efektif dan produktif) dan *feeling worthwhile* (perasaan berharga, cantik, pandai, baik) jadi harga diri seseorang dikatakan baik apabila ia merasa diterima oleh kelompok sosialnya, merasa mampu dan berharga (Urrahman 2007).

Coopersmith (2001), mengemukakan bahwa ada 4 faktor yang terdapat pada individu dalam menilai dirinya, yaitu: Penerimaan atau penolakan terhadap diri (*self derogation*), kepemimpinan atau popularitas, orang tua atau keluarga, keterbukaan atau Kecemasan.

Berdasarkan teori tersebut jelas bahwa harga diri klien yang positif sangat dipengaruhi oleh adanya keluarga. Keluarga yang memiliki koping yang positif seperti memberikan dorongan selama klien dalam keadaan sakit, senantiasa memperhatikan klien, mengantar klien berobat, merawat dirumah dan memberikan kebebasan klien beraktifitas seperti biasanya sesuai dengan kemampuan klien saat sakit juga dapat memberikan respon yang positif untuk klien.

Sehingga jika keluarga memiliki penyelesaian dalam keluarga khususnya dalam menghadapi anggota keluarga yang sakit menahun dengan sikap yang tenang dan efektif. Maka hal ini juga dapat membangkitkan harga diri klien yang menderita menahun, karena klien akan merasakan tidak memberatkan dalam keluarga dan klien merasakan diingiri hadir ditengah-tengah keluarga.

Hasil penelitian ini juga didukung dengan penelitian sebelumnya yang telah diteliti oleh Lin (2008) diketahui adanya hubungan yang signifikan antara koping keluarga dengan koping tersangka di ruang tahanan polisi Resor Tanggamus Lampung dengan $p\text{-value} = 0,01$ ($p\text{-value} < 0,05$), hal ini berarti terdapat hubungan yang signifikan antara koping keluarga dengan koping tersangka di ruang tahanan polisi Resor Tanggamus Lampung.

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan *Chi Square Test* pada kolom *Continuity Correction* didapatkan $P\text{ value}$ sebesar 0,002 dengan tingkat kepercayaan 0,05 sehingga $P\text{ value} < \alpha$ ($0,002 < 0,05$) yang menunjukkan bahwa ada hubungan koping keluarga dengan harga diri pada klien dengan penyakit kronis menahun di wilayah kerja Puskesmas Korpri Kota Bandar Lampung Tahun 2011.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai hubungan koping keluarga dengan harga diri pada klien dengan penyakit kronis menahun di wilayah kerja Puskesmas Korpri Kota Bandar Lampung terhadap 50 responden, dapat disimpulkan bahwa :

1. Sebagian besar responden mempunyai koping keluarga yang negatif yaitu sebanyak 26 orang (52,0%).
2. Sebagian besar responden mempunyai harga diri yang positif yaitu sebanyak 27 orang (54,0%).
3. Ada hubungan koping keluarga dengan harga diri pada klien dengan penyakit kronis menahun di wilayah kerja Puskesmas Korpri Kota Bandar Lampung Tahun 2012, dengan $P_{value} = 0,002$.

Saran

Saran-saran yang dapat dipertimbangkan berdasarkan hasil penelitian di atas adalah sebagai berikut :

Bagi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadikan suatu referensi baru tentang asuhan keperawatan jiwa terutama mengenai materi mekanisme koping yang dihubungkan dengan harga diri.

Bagi pelayanan Keperawatan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan masukan terhadap pelayanan keperawatan agar dalam menghadapi klien dengan penyakit kronis selain terapi medis, terapi psikososial terutama bagi keluarga juga harus diperhatikan agar keluarga dirumah juga dapat membantu menumbuhkan harga diri dan semangat pasien untuk sembuh.

Bagi Penelitian

Diharapkan untuk peneliti selanjutnya dapat melanjutkan penelitian ini yaitu dengan meneliti 3 dari 4 faktor yang dapat menumbuhkan harga diri klien dengan penyakit kronis yang belum diteliti antara lain faktor penerimaan atau penolakan terhadap diri (*self derogation*), kepemimpinan atau popularitas dan keterbukaan atau kecemasan.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, 2006. *Penelitian Survey Metode Praktek*. Rineka Cipta Jakarta
- Brunner & Suddart, 2002. *Keperawatan Bedah*. EGC : Jakarta
- Coopersmith, (2001). *Harga Diri Ditinjau dari Kepribadian*/diakses tanggal 2011/www.google.com
- Departemen Kesehatan RI, 2008. *Profil Kesehatan Indonesia*, Depkes RI, Jakarta.
- Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, *Kesehatan Lampung*, Lampung
- Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung, *Kesehatan Kota Bandar Lampung*
- Hastono, Sutanto Priyo, 2007. *Analisis Data Kesehatan Masyarakat Universitas*
- Lintang, 2008. *Hubungan Yang Signifikan Koping Keluarga Dengan Koping Individu Ruang Tahanan Polisi Resor Lampung*
- Notoatmodjo, 2003. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta Jakarta
- Price dan Wilson, 2000. *Patofisiologi Keperawatan Proses-Proses Penyakit*. Penerbit Buku Kedokteran EGC Jakarta
- Potter, 2005. *Fundamental Keperawatan Proses dan Praktik*. Penerbit Buku Kedokteran EGC Jakarta.
- Raymond, 2001. *Pengaruh Pendampingan Terhadap Harga Diri Pada Klien Dengan Penyakit Kronis Di RSUD Kedu*. Poltekkes Soepraoen Malang
- Seaward, 2004, *Artikel Stress dan Cara Penanganan Kejiwaan*./diakses tanggal 21 Oktober 2011/www.google.com
- Smeltzer & Bare, 2003 *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Penerbit Buku Kedokteran EGC Jakarta
- Urrahman. Z, 2007, *Penanganan Keperawatan Kronis*./diakses tanggal 21 Oktober 2011/www.google.com
- Yurni. S, 2002, *Akibat Penyakit Kronis Menahun*./diakses tanggal 21 Oktober 2011/www.google.com